Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

Cliente: **10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
CASILLERO Nro. 42

062643464001049623236000000000000000

Estimado Cliente:

Encontrará junto a la presente la renovación de su póliza de seguros. Provincia Seguros le agradece el habernos elegido nuevamente para proteger su patrimonio. Como ya conoce, usted cuenta con el respaldo de una empresa líder por su solvencia, calidad de servicio y reconocida experiencia; pero por sobre todo por ser parte del Grupo Provincia, uno de los grupos financieros más importantes del país que le brinda la confianza que usted necesita.

Incluimos en su póliza una cláusula de ajuste automático a fin de mantaner actualizada la suma de su vehiculo ante posibles incrementos del valor durante el periodo de cobertura. Esta cláusula es una herramienta más que Provincia Seguros utiliza, para garantizar la correcta protección de sus bienes.

Recuerde que Provincia Seguros también brinda otras coberturas destinadas a la protección de sus bienes y su familia. Contamos con seguros específicos para el hogar, el comercio, la industria, agropecuarios, embarcaciones de placer y una amplia gama de seguros personales.

Si desea asesoramiento al respecto de estos productos o con referencia a esta póliza automotor contáctenos así podremos brindarle la mejor atención.

Atentamente.

Atención a clientes: 0–810–222–2444
www.provinciaseguros.com.ar

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Servicio de Asistencia Inmediata:
En caso de accidentes con lesionados comuníquese de manera inmediata con la Compañia para su atención y asesoramiento. Para ello llame durante las 24 hs. al 0810–222–2444.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

Asegurado
LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–63660461–1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

Ver detalle en anexos adjuntos

TIPO DE SEGURO
Ramo
AUTOMOTORES
Póliza
9623236
Certificado
0
Endoso
0
Renueva Póliza
9366667
Fecha de Emisión
27/11/2020

VIGENCIA
Desde las 12 hs.
02/12/2020
Hasta las 12 hs.
02/12/2021

COMPOSICION
Prima anual
1289243.72
Rec. Administrativo
Rec. Financiero
0.00% **0.00**
Otros Impuestos(*)
28363.36
Derecho Emisión
Sellado
19106.60
Tasa Municipal
0.00
IVA
19% **0.00**
21% **270741.23**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **38677.35**
Ingresos Brutos
3867.74
Premio anual
1650000.00

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

REIMPRESION

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 342165.28
Gastos Producción: 168052.73

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1289243.72**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**28363.36**
Derecho Emisión	
Sellado	**19106.60**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**270741.23**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**38677.35**
Ingresos Brutos	**3867.74**
Premio anual	**1650000.00**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30−63660461−1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 1614	AÑO DEL VEHICULO: 1996
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AQY393	NUMERO DE CHASIS: 9BM386004SB050411
NUMERO DE MOTOR: 37690710268122	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 1485000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8517.35

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **1**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **40558.82**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **892.29**
Derecho Emisión
Sellado **601.08**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8517.35**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1216.77**
Ingresos Brutos **121.68**
Premio anual **51907.99**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 10764.31
Gastos Producción: 5287.79

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**40558.82**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**892.29**
Derecho Emisión	
Sellado	**601.08**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**8517.35**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1216.77**
Ingresos Brutos	**121.68**
Premio anual	**51907.99**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ACCELO 815/37/39 FRONTAL	AÑO DEL VEHICULO: 2016
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AA801TN	NUMERO DE CHASIS: 9BM979026HS040248
NUMERO DE MOTOR: 924991U1185921	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 2964500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7823.39

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **2**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **37254.24**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **819.59**
Derecho Emisión
Sellado **552.11**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7823.39**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1117.63**
Ingresos Brutos **111.76**
Premio anual **47678.72**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 9887.28
Gastos Producción: 4856.76

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**37254.24**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**819.59**
Derecho Emisión	
Sellado	**552.11**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**7823.39**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1117.63**
Ingresos Brutos	**111.76**
Premio anual	**47678.72**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATEGO 1726-S36 CD	AÑO DEL VEHICULO: 2017
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AB276SR	NUMERO DE CHASIS: 9BM958077HB055223
NUMERO DE MOTOR: 926991U1198501	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 4988500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 11830.38

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **3**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **56335.14**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1239.38**
Derecho Emisión
Sellado **834.89**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **11830.38**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1690.05**
Ingresos Brutos **169.00**
Premio anual **72098.84**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 14951.35
Gastos Producción: 7345.57

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**56335.14**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1239.38**
Derecho Emisión	
Sellado	**834.89**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**11830.38**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1690.05**
Ingresos Brutos	**169.00**
Premio anual	**72098.84**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATEGO 1720–48	AÑO DEL VEHICULO: 2017
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AB407HQ	NUMERO DE CHASIS: 8AB958154HA800745
NUMERO DE MOTOR: 924989U1199995	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 4367000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10576.88

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **4**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **50366.13**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1108.06**
Derecho Emisión
Sellado **746.43**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10576.88**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1510.98**
Ingresos Brutos **151.10**
Premio anual **64459.58**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 13367.17
Gastos Producción: 6567.01

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**50366.13**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1108.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**746.43**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**10576.88**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1510.98**
Ingresos Brutos	**151.10**
Premio anual	**64459.58**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 1999
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: CQD598	NUMERO DE CHASIS: 9ABN14530W1140430
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 678.27

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **5**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **3229.83**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **71.06**
Derecho Emisión
Sellado **47.87**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **678.27**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **96.90**
Ingresos Brutos **9.69**
Premio anual **4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 857.20
Gastos Producción: 418.79

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**3229.83**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**71.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**47.87**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**678.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**96.90**
Ingresos Brutos	**9.69**
Premio anual	**4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30-63660461-1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 1218	AÑO DEL VEHICULO: 1999
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: CUI257	NUMERO DE CHASIS: 9BM694004XB192687
NUMERO DE MOTOR: 37794010428478	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 1215500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7625.46

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **6**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **36311.71**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **798.86**
Derecho Emisión
Sellado **538.14**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7625.46**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1089.35**
Ingresos Brutos **108.94**
Premio anual **46472.46**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 9637.13
Gastos Producción: 4733.82

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**36311.71**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**798.86**
Derecho Emisión	
Sellado	**538.14**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**7625.46**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1089.35**
Ingresos Brutos	**108.94**
Premio anual	**46472.46**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30−63660461−1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 710−37/42	AÑO DEL VEHICULO: 2005
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: ESG396	NUMERO DE CHASIS: 9BM6881575B399078
NUMERO DE MOTOR: 37498810612204	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 1627450.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6635.63

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **7**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **31598.22**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **695.16**
Derecho Emisión
Sellado **468.29**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6635.63**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **947.95**
Ingresos Brutos **94.80**
Premio anual **40440.05**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 8386.17
Gastos Producción: 4119.02

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**31598.22**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**695.16**
Derecho Emisión	
Sellado	**468.29**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**6635.63**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**947.95**
Ingresos Brutos	**94.80**
Premio anual	**40440.05**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30−63660461−1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 1620−45 M96	AÑO DEL VEHICULO: 2005
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: FEY315	NUMERO DE CHASIS: 9BM6950136B447164
NUMERO DE MOTOR: 377983U0653218	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 2589400.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10519.43

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **8**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **50092.51**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1102.02**
Derecho Emisión
Sellado **742.37**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10519.43**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1502.77**
Ingresos Brutos **150.28**
Premio anual **64109.38**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 13294.55
Gastos Producción: 6531.32

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**50092.51**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1102.02**
Derecho Emisión	
Sellado	**742.37**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**10519.43**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1502.77**
Ingresos Brutos	**150.28**
Premio anual	**64109.38**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: LK 1218–42 R M96	AÑO DEL VEHICULO: 2005
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: FFS213	NUMERO DE CHASIS: 9BM6940006B452609
NUMERO DE MOTOR: 904938U0658027	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 1815000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7460.15

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **9**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **35524.54**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **781.54**
Derecho Emisión
Sellado **526.47**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7460.15**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1065.74**
Ingresos Brutos **106.57**
Premio anual **45465.01**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 9428.21
Gastos Producción: 4631.15

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**35524.54**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**781.54**
Derecho Emisión	
Sellado	**526.47**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**7460.15**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1065.74**
Ingresos Brutos	**106.57**
Premio anual	**45465.01**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30−63660461−1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 710−37/42	AÑO DEL VEHICULO: 2007
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: GMW711	NUMERO DE CHASIS: 9BM6881577B523950
NUMERO DE MOTOR: 374993U0718824	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 1796850.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6594.87

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **10**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **31404.16**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **690.88**
Derecho Emisión
Sellado **465.41**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6594.87**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **942.12**
Ingresos Brutos **94.21**
Premio anual **40191.65**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 8334.66
Gastos Producción: 4093.71

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**31404.16**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**690.88**
Derecho Emisión	
Sellado	**465.41**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**6594.87**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**942.12**
Ingresos Brutos	**94.21**
Premio anual	**40191.65**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 710-37/42	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: GWE094	NUMERO DE CHASIS: 9BM6881578B539624
NUMERO DE MOTOR: 374993U0731717	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 1893650.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6581.17

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **11**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **31338.90**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **689.46**
Derecho Emisión
Sellado **464.44**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6581.17**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **940.17**
Ingresos Brutos **94.02**
Premio anual **40108.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 8317.34
Gastos Producción: 4085.19

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**31338.90**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**689.46**
Derecho Emisión	
Sellado	**464.44**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**6581.17**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**940.17**
Ingresos Brutos	**94.02**
Premio anual	**40108.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: CITROEN
MODELO: C 3 1.6I EXCLUSIVE L/08	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
PATENTE: HDJ616	NUMERO DE CHASIS: 935FCN6AP8B531526
NUMERO DE MOTOR: 10DBTY0005656	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 550550.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 2617.64

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **12**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **12464.96**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **274.22**
Derecho Emisión
Sellado **184.73**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **2617.64**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **373.95**
Ingresos Brutos **37.40**
Premio anual **15952.90**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 3308.20
Gastos Producción: 1623.38

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**12464.96**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**274.22**
Derecho Emisión	
Sellado	**184.73**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**2617.64**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**373.95**
Ingresos Brutos	**37.40**
Premio anual	**15952.90**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30−63660461−1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 710−37/42	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: HLB019	NUMERO DE CHASIS: 9BM6881579B608722
NUMERO DE MOTOR: 374993U0787700	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 1893650.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7243.06

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **13**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **34490.75**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **758.79**
Derecho Emisión
Sellado **511.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7243.06**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1034.72**
Ingresos Brutos **103.47**
Premio anual **44141.94**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 9153.85
Gastos Producción: 4496.31

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**34490.75**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**758.79**
Derecho Emisión	
Sellado	**511.15**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**7243.06**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1034.72**
Ingresos Brutos	**103.47**
Premio anual	**44141.94**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: LK 1318–42 EL	AÑO DEL VEHICULO: 2009
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: ICK945	NUMERO DE CHASIS: 9BM6940009B641953
NUMERO DE MOTOR: 904976U0814470	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 2359500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8554.86

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **14**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **40737.42**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **896.22**
Derecho Emisión
Sellado **603.73**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8554.86**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1222.12**
Ingresos Brutos **122.21**
Premio anual **52136.56**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 10811.71
Gastos Producción: 5311.09

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**40737.42**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**896.22**
Derecho Emisión	
Sellado	**603.73**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**8554.86**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1222.12**
Ingresos Brutos	**122.21**
Premio anual	**52136.56**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM - BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30-63660461-1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: CITROEN
MODELO: C 4 2.0 I 5 PTAS SX	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
PATENTE: LUB026	NUMERO DE CHASIS: 8BCLC9HGCDG520216
NUMERO DE MOTOR: 10JBDZ0004489	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 580800.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 2334.09

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **15**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **11114.71**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **244.52**
Derecho Emisión
Sellado **164.72**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **2334.09**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **333.44**
Ingresos Brutos **33.34**
Premio anual **14224.82**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 2949.84
Gastos Producción: 1447.26

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**11114.71**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**244.52**
Derecho Emisión	
Sellado	**164.72**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**2334.09**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**333.44**
Ingresos Brutos	**33.34**
Premio anual	**14224.82**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: LK 1318–42 EL	AÑO DEL VEHICULO: 2010
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: IYF629	NUMERO DE CHASIS: 9BM694042AB704606
NUMERO DE MOTOR: 904976U0870058	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 2444200.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8453.77

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **16**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **40256.05**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **885.64**
Derecho Emisión
Sellado **596.59**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8453.77**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1207.68**
Ingresos Brutos **120.77**
Premio anual **51520.50**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 10683.96
Gastos Producción: 5248.30

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**40256.05**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**885.64**
Derecho Emisión	
Sellado	**596.59**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**8453.77**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1207.68**
Ingresos Brutos	**120.77**
Premio anual	**51520.50**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: LK 1318–42 EL	AÑO DEL VEHICULO: 2010
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: JMT038	NUMERO DE CHASIS: 9BM694000BB731803
NUMERO DE MOTOR: 904976U893002	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 2444200.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8453.77

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **17**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **40256.05**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **885.64**
Derecho Emisión
Sellado **596.59**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8453.77**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1207.68**
Ingresos Brutos **120.77**
Premio anual **51520.50**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 10683.96
Gastos Producción: 5248.30

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**40256.05**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**885.64**
Derecho Emisión	
Sellado	**596.59**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**8453.77**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1207.68**
Ingresos Brutos	**120.77**
Premio anual	**51520.50**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATEGO 1725–42	AÑO DEL VEHICULO: 2010
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: JDO437	NUMERO DE CHASIS: 9BM958072BB717379
NUMERO DE MOTOR: 906985U0880963	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 3406150.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10902.49

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **9623236**

Certificado **18**

Endoso **0**

Renueva Póliza **9366667**

Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**

Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **51916.64**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00%** **0.00**

Otros Impuestos(*) **1142.17**

Derecho Emisión

Sellado **769.40**

Tasa Municipal **0.00**

IVA
19% **0.00**
21% **10902.49**

IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**

IVA Percepción
3% **1557.50**

Ingresos Brutos **155.75**

Premio anual **66443.95**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:

0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 13778.68
Gastos Producción: 6769.25

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**51916.64**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1142.17**
Derecho Emisión	
Sellado	**769.40**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**10902.49**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1557.50**
Ingresos Brutos	**155.75**
Premio anual	**66443.95**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: SPRINTER 413 FURGON 4025 V2	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: FURGON "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
PATENTE: LAP036	NUMERO DE CHASIS: 8AC904613CE061229
NUMERO DE MOTOR: 61198170136831	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 1748450.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7069.48

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **19**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **33664.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **740.60**
Derecho Emisión
Sellado **498.90**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7069.48**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1009.93**
Ingresos Brutos **100.99**
Premio anual **43084.10**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 8934.48
Gastos Producción: 4388.49

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**33664.20**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**740.60**
Derecho Emisión	
Sellado	**498.90**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**7069.48**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1009.93**
Ingresos Brutos	**100.99**
Premio anual	**43084.10**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 1720−48	AÑO DEL VEHICULO: 2013
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: MVC362	NUMERO DE CHASIS: 9BM693186DF143672
NUMERO DE MOTOR: 904980U1036819	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 3194400.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 9843.7

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **20**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **46874.78**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1031.24**
Derecho Emisión
Sellado **694.68**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **9843.70**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1406.24**
Ingresos Brutos **140.62**
Premio anual **59991.26**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 12440.57
Gastos Producción: 6111.61

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**46874.78**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1031.24**
Derecho Emisión	
Sellado	**694.68**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**9843.70**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1406.24**
Ingresos Brutos	**140.62**
Premio anual	**59991.26**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLKSWAGEN
MODELO: AMAROK 20TD 4X4 DC TREND.180HP	AÑO DEL VEHICULO: 2013
TIPO DE VEHICULO: PICK−UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
PATENTE: NAG430	NUMERO DE CHASIS: 8AWDB22H4EA005786
NUMERO DE MOTOR: 047471	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 2299000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8655.01

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **21**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **41214.35**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **906.72**
Derecho Emisión
Sellado **610.80**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8655.01**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1236.43**
Ingresos Brutos **123.64**
Premio anual **52746.95**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 10938.29
Gastos Producción: 5373.30

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**41214.35**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**906.72**
Derecho Emisión	
Sellado	**610.80**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**8655.01**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1236.43**
Ingresos Brutos	**123.64**
Premio anual	**52746.95**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATRON 1720–36	AÑO DEL VEHICULO: 2014
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: NPQ046	NUMERO DE CHASIS: 9BM693185DF143368
NUMERO DE MOTOR: 904980U1039271	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 4507250.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 12243.71

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **22**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **58303.37**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1282.67**
Derecho Emisión
Sellado **864.06**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **12243.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1749.10**
Ingresos Brutos **174.91**
Premio anual **74617.82**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 15473.71
Gastos Producción: 7602.30

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**58303.37**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1282.67**
Derecho Emisión	
Sellado	**864.06**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**12243.71**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1749.10**
Ingresos Brutos	**174.91**
Premio anual	**74617.82**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: AXOR 2035−36 S TE	AÑO DEL VEHICULO: 2013
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: OIW719	NUMERO DE CHASIS: 9BM958433EB917826
NUMERO DE MOTOR: 457918U0984739	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 6043950.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 15584.94

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **23**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **74213.99**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1632.70**
Derecho Emisión
Sellado **1099.85**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **15584.94**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2226.42**
Ingresos Brutos **222.64**
Premio anual **94980.54**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 19696.39
Gastos Producción: 9677.60

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**74213.99**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1632.70**
Derecho Emisión	
Sellado	**1099.85**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**15584.94**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**2226.42**
Ingresos Brutos	**222.64**
Premio anual	**94980.54**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30-63660461-1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: ACOPLADO
MODELO: ACOPLADO	AÑO DEL VEHICULO: 1993
TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: RDY049	NUMERO DE CHASIS: 43647
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 678.27

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **24**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual	**3229.83**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**71.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**47.87**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**678.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**96.90**
Ingresos Brutos	**9.69**
Premio anual	**4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:

0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 857.20
Gastos Producción: 418.79

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**3229.83**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**71.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**47.87**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**678.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**96.90**
Ingresos Brutos	**9.69**
Premio anual	**4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, INCENDIO Y ROBO TOTAL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total por incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 1114–42/48	AÑO DEL VEHICULO: 1985
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: SAF079	NUMERO DE CHASIS: 34104211065605
NUMERO DE MOTOR: B024484	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 600000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5188.58

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **9623236**

Certificado **25**

Endoso **0**

Renueva Póliza **9366667**

Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**

Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **24707.52**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00%** **0.00**

Otros Impuestos(*) **543.57**

Derecho Emisión

Sellado **366.16**

Tasa Municipal **0.00**

IVA
19% **0.00**
21% **5188.58**

IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**

IVA Percepción
3% **741.23**

Ingresos Brutos **74.12**

Premio anual **31621.18**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:

0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 6557.38
Gastos Producción: 3220.23

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**24707.52**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**543.57**
Derecho Emisión	
Sellado	**366.16**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**5188.58**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**741.23**
Ingresos Brutos	**74.12**
Premio anual	**31621.18**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: ACOPLADO
MODELO: ACOPLADO	AÑO DEL VEHICULO: 1992
TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: SXS692	NUMERO DE CHASIS: CHA1033
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 678.27

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **26**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **3229.83**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **71.06**
Derecho Emisión
Sellado **47.87**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **678.27**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **96.90**
Ingresos Brutos **9.69**
Premio anual **4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 857.20
Gastos Producción: 418.79

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**3229.83**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**71.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**47.87**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**678.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**96.90**
Ingresos Brutos	**9.69**
Premio anual	**4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30-63660461-1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: ACOPLADO
MODELO: ACOPLADO	AÑO DEL VEHICULO: 1960
TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: THO098	NUMERO DE CHASIS: 18462
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 678.27

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **27**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual	**3229.83**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**71.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**47.87**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**678.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**96.90**
Ingresos Brutos	**9.69**
Premio anual	**4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:

0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 857.20
Gastos Producción: 418.79

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**3229.83**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**71.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**47.87**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**678.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**96.90**
Ingresos Brutos	**9.69**
Premio anual	**4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 1994
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: WCG841	NUMERO DE CHASIS: 9ABF13020P1P14643
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 678.27

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **28**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **3229.83**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **71.06**
Derecho Emisión
Sellado **47.87**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **678.27**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **96.90**
Ingresos Brutos **9.69**
Premio anual **4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 857.20
Gastos Producción: 418.79

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**3229.83**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**71.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**47.87**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**678.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**96.90**
Ingresos Brutos	**9.69**
Premio anual	**4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: ACOPLADO
MODELO: ACOPLADO	AÑO DEL VEHICULO: 1974
TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: WDA457	NUMERO DE CHASIS: RPA466826
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 678.27

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **29**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **3229.83**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **71.06**
Derecho Emisión
Sellado **47.87**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **678.27**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **96.90**
Ingresos Brutos **9.69**
Premio anual **4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 857.20
Gastos Producción: 418.79

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**3229.83**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**71.06**
Derecho Emisión	
Sellado	**47.87**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**678.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**96.90**
Ingresos Brutos	**9.69**
Premio anual	**4133.62**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: FORD
MODELO: PICK UP FORD F 1	AÑO DEL VEHICULO: 1937
TIPO DE VEHICULO: PICK-UP "A"	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
PATENTE: XEA959	NUMERO DE CHASIS: 370947
NUMERO DE MOTOR: RPA377539	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 10000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 1063.71

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **30**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **5065.28**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **111.44**
Derecho Emisión
Sellado **75.07**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **1063.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **151.96**
Ingresos Brutos **15.20**
Premio anual **6482.66**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 1344.33
Gastos Producción: 658.20

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**5065.28**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**111.44**
Derecho Emisión	
Sellado	**75.07**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**1063.71**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**151.96**
Ingresos Brutos	**15.20**
Premio anual	**6482.66**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2017
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AC058HF	NUMERO DE CHASIS: 8D950243HHMRU9028
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 700000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 1275.93

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **31**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **6075.84**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **133.67**
Derecho Emisión
Sellado **90.04**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **1275.93**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **182.27**
Ingresos Brutos **18.23**
Premio anual **7775.98**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 1612.53
Gastos Producción: 790.01

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**6075.84**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**133.67**
Derecho Emisión	
Sellado	**90.04**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**1275.93**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**182.27**
Ingresos Brutos	**18.23**
Premio anual	**7775.98**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATEGO 1726-S36 CD	AÑO DEL VEHICULO: 2018
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AC322PT	NUMERO DE CHASIS: 9BM958077JB079763
NUMERO DE MOTOR: 926991U1221298	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 5467000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 12671.27

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **32**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **60339.38**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1327.47**
Derecho Emisión
Sellado **894.23**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **12671.27**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1810.18**
Ingresos Brutos **181.02**
Premio anual **77223.55**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 16014.07
Gastos Producción: 7867.87

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**60339.38**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1327.47**
Derecho Emisión	
Sellado	**894.23**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**12671.27**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1810.18**
Ingresos Brutos	**181.02**
Premio anual	**77223.55**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2018
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AC322PU	NUMERO DE CHASIS: 8D9S0243HHMMRU9036
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 700000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 1263.58

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **33**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **6017.04**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **132.38**
Derecho Emisión
Sellado **89.17**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **1263.58**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **180.51**
Ingresos Brutos **18.05**
Premio anual **7700.73**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 1596.92
Gastos Producción: 782.34

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**6017.04**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**132.38**
Derecho Emisión	
Sellado	**89.17**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**1263.58**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**180.51**
Ingresos Brutos	**18.05**
Premio anual	**7700.73**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2005
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: EZV471	NUMERO DE CHASIS: 8D9A2U29N51RLF023
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 501.67

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **9623236**

Certificado **34**

Endoso **0**

Renueva Póliza **9366667**

Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**

Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **2388.92**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00%** **0.00**

Otros Impuestos(*) **52.56**

Derecho Emisión

Sellado **35.40**

Tasa Municipal **0.00**

IVA
19% **0.00**
21% **501.67**

IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**

IVA Percepción
3% **71.67**

Ingresos Brutos **7.17**

Premio anual **3057.39**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:

0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 634.02
Gastos Producción: 309.11

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2388.92**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**52.56**
Derecho Emisión	
Sellado	**35.40**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**501.67**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**71.67**
Ingresos Brutos	**7.17**
Premio anual	**3057.39**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662–3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–63660461–1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATEGO 1726–48 TB CAB DOR	AÑO DEL VEHICULO: 2018
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AD118UX	NUMERO DE CHASIS: 9BM958152JB068917
NUMERO DE MOTOR: 9262050U0102915	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 5467000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8448.85

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **9623236**

Certificado **35**

Endoso **0**

Renueva Póliza **9366667**

Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**

Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **40232.61**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00%** **0.00**

Otros Impuestos(*) **885.12**

Derecho Emisión

Sellado **596.25**

Tasa Municipal **0.00**

IVA
19% **0.00**
21% **8448.85**

IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**

IVA Percepción
3% **1206.98**

Ingresos Brutos **120.70**

Premio anual **51490.51**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:

0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 10677.73
Gastos Producción: 5245.24

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**40232.61**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**885.12**
Derecho Emisión	
Sellado	**596.25**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**8448.85**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1206.98**
Ingresos Brutos	**120.70**
Premio anual	**51490.51**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30-63660461-1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: CHEVROLET
MODELO: CORVETTE COUPE	AÑO DEL VEHICULO: 1935
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
PATENTE: XOB880	NUMERO DE CHASIS: RPA635261
NUMERO DE MOTOR: A231A08440	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 10000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 1063.71

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **36**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **5065.28**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **111.44**
Derecho Emisión
Sellado **75.07**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **1063.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **151.96**
Ingresos Brutos **15.20**
Premio anual **6482.66**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 1344.33
Gastos Producción: 658.20

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**5065.28**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**111.44**
Derecho Emisión	
Sellado	**75.07**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**1063.71**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**151.96**
Ingresos Brutos	**15.20**
Premio anual	**6482.66**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: L 710−37/42	AÑO DEL VEHICULO: 2016
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: PLP078	NUMERO DE CHASIS: 9BM688159GB024551
NUMERO DE MOTOR: 374976U1163948	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 2855600.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7601.62

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **37**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **36198.18**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **796.36**
Derecho Emisión
Sellado **536.46**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7601.62**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1085.95**
Ingresos Brutos **108.59**
Premio anual **46327.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 9607.00
Gastos Producción: 4719.01

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**36198.18**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**796.36**
Derecho Emisión	
Sellado	**536.46**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**7601.62**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1085.95**
Ingresos Brutos	**108.59**
Premio anual	**46327.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: HYUNDAI
MODELO: TUCSON 2.0 4X2 GL L/10	AÑO DEL VEHICULO: 2013
TIPO DE VEHICULO: WAGON	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
PATENTE: MLR720	NUMERO DE CHASIS: KMHJT81BADU679624
NUMERO DE MOTOR: G4KDDU979669	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 1391500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4543.87

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **38**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **21637.49**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **476.03**
Derecho Emisión
Sellado **320.67**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4543.87**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **649.13**
Ingresos Brutos **64.91**
Premio anual **27692.10**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 5742.59
Gastos Producción: 2819.79

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**21637.49**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**476.03**
Derecho Emisión	
Sellado	**320.67**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**4543.87**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**649.13**
Ingresos Brutos	**64.91**
Premio anual	**27692.10**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: HONDA
MODELO: HR−V 1.8 EXL CVT	AÑO DEL VEHICULO: 2016
TIPO DE VEHICULO: WAGON	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
PATENTE: AA098DT	NUMERO DE CHASIS: 8C3RV1870G1504899
NUMERO DE MOTOR: R18ZB6504896	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 2035000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5765.59

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **39**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **27455.17**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **604.02**
Derecho Emisión
Sellado **406.89**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5765.59**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **823.66**
Ingresos Brutos **82.36**
Premio anual **35137.69**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 7286.60
Gastos Producción: 3578.62

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**27455.17**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**604.02**
Derecho Emisión	
Sellado	**406.89**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**5765.59**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**823.66**
Ingresos Brutos	**82.36**
Premio anual	**35137.69**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: AXOR 2036−36 S TB	AÑO DEL VEHICULO: 2020
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AE077SO	NUMERO DE CHASIS: 9BM958433LB157335
NUMERO DE MOTOR: 457910U1055170	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 8629500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 18615.51

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.
REPOSICION DEL 0KM POR UN AÑO.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **40**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **88645.29**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1950.20**
Derecho Emisión
Sellado **1313.72**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **18615.51**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2659.36**
Ingresos Brutos **265.94**
Premio anual **113450.02**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 23526.46
Gastos Producción: 11559.94

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**88645.29**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1950.20**
Derecho Emisión	
Sellado	**1313.72**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**18615.51**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**2659.36**
Ingresos Brutos	**265.94**
Premio anual	**113450.02**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: IVECO
MODELO: DAILY 70C 17 CHASIS 4350	AÑO DEL VEHICULO: 2020
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AE360DI	NUMERO DE CHASIS: 93ZC70C01L8488920
NUMERO DE MOTOR: 7288697	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 3300000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5454.4

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.
REPOSICION DEL 0KM POR UN AÑO.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **41**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **25973.35**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **571.41**
Derecho Emisión
Sellado **384.92**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5454.40**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **779.20**
Ingresos Brutos **77.92**
Premio anual **33241.20**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 6893.33
Gastos Producción: 3385.34

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**25973.35**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**571.41**
Derecho Emisión	
Sellado	**384.92**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**5454.40**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**779.20**
Ingresos Brutos	**77.92**
Premio anual	**33241.20**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662-3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM - BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30-63660461-1**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: HYUNDAI
MODELO: I 10 1.2 GLS AUT	AÑO DEL VEHICULO: 2011
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
PATENTE: JOE299	NUMERO DE CHASIS: MALAN51CAAM719861
NUMERO DE MOTOR: G4LAAM487767	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	10000000		

Capital Total: 360000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 1748.25

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **42**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima anual **8324.99**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **183.14**
Derecho Emisión
Sellado **123.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **1748.25**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **249.75**
Ingresos Brutos **24.98**
Premio anual **10654.49**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 2209.45
Gastos Producción: 1083.38

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**8324.99**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**183.14**
Derecho Emisión	
Sellado	**123.38**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**1748.25**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**249.75**
Ingresos Brutos	**24.98**
Premio anual	**10654.49**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2006
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: FKF970	NUMERO DE CHASIS: 8B9G1463S60002165
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 485.62

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **43**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **2312.48**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **50.86**
Derecho Emisión
Sellado **34.27**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **485.62**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **69.37**
Ingresos Brutos **6.94**
Premio anual **2959.54**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 613.73
Gastos Producción: 299.14

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2312.48**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**50.86**
Derecho Emisión	
Sellado	**34.27**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**485.62**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**69.37**
Ingresos Brutos	**6.94**
Premio anual	**2959.54**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — **10422885**
Tomador — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
Asegurado

LOPARDO N* 214 — **4662−3000 Ariana**
Domicilio — Teléfono

1686 — **HURLINGHAM − BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30−63660461−1**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "EL ASEGURADOR"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con el ASEGURADO Y/O TOMADOR (en adelante, "EL ASEGURADO"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: IVECO
MODELO: DAILY 70C 17 CHASIS 4350	AÑO DEL VEHICULO: 2017
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL − TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
PATENTE: AB813FF	NUMERO DE CHASIS: 93ZC70C01J8475306
NUMERO DE MOTOR: 7261569	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 50%	ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	22000000		

Capital Total: 2735000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4858.22

El Asegurado podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a su disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresar a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **44**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima anual **23134.28**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **508.96**
Derecho Emisión
Sellado **342.85**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4858.22**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **694.03**
Ingresos Brutos **69.40**
Premio anual **29607.74**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si opta por PAGO DIRECTO, su código de identificación es:
0400009623236

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir al Asegurado:
Sobre los sistemas de pago habilitados:
Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cencosud
- Cliper
- Diners Club
- Mastercard/Argencard
- Naranja
- Nativa Banco Nación
- Nevada
- Pactar
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de TODO PAGO (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

Productor: 39896 JPB BROKERS S.A.
Matrícula Productor: 920
Gastos Explotación: 6139.84
Gastos Producción: 3015.04

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza 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 de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 wwww.provinciaseguros.com.ar.
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 Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 27 de Noviembre de 2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**23134.28**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**508.96**
Derecho Emisión	
Sellado	**342.85**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**4858.22**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**694.03**
Ingresos Brutos	**69.40**
Premio anual	**29607.74**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540496232360000001
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0496232360000001

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	**10422885**
Tomador	Nº de Cliente
TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	
Asegurado	
LOPARDO N* 214	**4662–3000 Ariana**
Domicilio	Teléfono
1686	**HURLINGHAM – BUENOS AIRES**
Código Postal	Localidad y Provincia

		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–63660461–1**
Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT

TIPO DE SEGURO

Ramo	**AUTOMOTORES**
Póliza	**9623236**
Certificado	**9**
Endoso	**0**
Renueva Póliza	**9366667**
Fecha de Emisión	**27/11/2020**

Bien Asegurado: 1 AUTOMOTOR

Accesorios:

Nombre	**Valor**
PALA HIDRAULICA	150000.00

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.			**10422885**
Tomador			Nº de Cliente
TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.			
Asegurado			
LOPARDO N* 214			**4662–3000 Ariana**
Domicilio			Teléfono
1686	**HURLINGHAM – BUENOS AIRES**		
Código Postal	Localidad y Provincia		
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–63660461–1**
Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT

TIPO DE SEGURO

Ramo	**AUTOMOTORES**
Póliza	**9623236**
Certificado	**13**
Endoso	**0**
Renueva Póliza	**9366667**
Fecha de Emisión	**27/11/2020**

Bien Asegurado: 1 AUTOMOTOR

Accesorios:

Nombre	**Valor**
EJE NEUMATICO	300000.00

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — Tomador
10422885 — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — Asegurado

LOPARDO N* 214 — Domicilio
4662–3000 Ariana — Teléfono

1686 — Código Postal
HURLINGHAM – BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–63660461–1**

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **20**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

Bien Asegurado: 1 AUTOMOTOR

Accesorios:

Nombre	Valor
EJE NEUMATICO	300000.00

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — Tomador
10422885 — Nº de Cliente

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — Asegurado

LOPARDO N* 214 — Domicilio
4662-3000 Ariana — Teléfono

1686 — Código Postal
HURLINGHAM - BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30-63660461-1**

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **22**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

Bien Asegurado: 1 AUTOMOTOR

Accesorios:

Nombre	Valor
EJE NEUMATICO	300000.00

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

FACTURA

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — Tomador
10422885 — Nº de Cliente

Asegurado

LOPARDO N* 214 — Domicilio
4662–3000 Ariana — Teléfono

1686 — Código Postal
HURLINGHAM – BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–63660461–1**

Plan de Pagos

22/12/2020	138105.00
22/01/2021	137445.00
22/02/2021	137445.00
22/03/2021	137445.00
22/04/2021	137445.00
24/05/2021	137445.00
22/06/2021	137445.00
22/07/2021	137445.00
23/08/2021	137445.00
22/09/2021	137445.00
22/10/2021	137445.00
22/11/2021	137445.00

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Moneda: PESOS

"LOS CUPONES DE PAGO ADJUNTOS, CORRESPONDEN A LAS CUOTAS QUE SE ENCUENTRAN IMPAGAS A LA FECHA DE IMPRESIÓN "

IMPORTANTE
También podés obtener tu Boleta de Pago desde el sitio www.provinciaseguros.com.ar ingresando a –-> Consultá tu póliza. Obtené tu boleta de pago y tarjeta de circulación / Mercosur

Juridicción – Tasa Municipal	Monto	Tasa
IIBB PCIA BUENOS AIRES	3867.74	.003

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **9623236**
Certificado **0**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9366667**
Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **02/12/2020**
Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION
Prima **1289243.72**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00**
Otros Impuestos(*) **28363.36**
Derecho Emisión
Sellado **19106.60**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **270741.23**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **38677.35**
Ingresos Brutos **3867.74**
Premio **1650000.00**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Impresa el 27/11/2020

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

FACTURA

TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. — Tomador

10422885 — Nº de Cliente

Asegurado

LOPARDO N* 214 — Domicilio

4662–3000 Ariana — Teléfono

1686 — Código Postal

HURLINGHAM – BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–63660461–1**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **9623236**

Certificado **0**

Endoso **0**

Renueva Póliza **9366667**

Fecha de Emisión **27/11/2020**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **02/12/2020**

Hasta las 12 hs. **02/12/2021**

COMPOSICION

Prima **1289243.72**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00**

Otros Impuestos(*) **28363.36**

Derecho Emisión

Sellado **19106.60**

Tasa Municipal **0.00**

IVA
19% **0.00**
21% **270741.23**

IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**

IVA Percepción
3% **38677.35**

Ingresos Brutos **3867.74**

Premio **1650000.00**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Impresa el 27/11/2020

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 1

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **L 1614** AÑO / ANO: **1996**	CHASIS:**9BM386004SB050411** MOTOR:**37690710268122**	MATRICULA **AQY393** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 2

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ACCELO 815/37/39 FRONTAL** AÑO / ANO: **2016**	CHASIS:**9BM979026HS040248** MOTOR:**924991U1185921**	MATRICULA **AA801TN** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 3

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ATEGO 1726–S36 CD** AÑO / ANO: **2017**	CHASIS:**9BM958077HB055223** MOTOR:**926991U1198501**	MATRICULA **AB276SR** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 4

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ATEGO 1720–48** AÑO / ANO: **2017**	CHASIS:**8AB958154HA800745** MOTOR:**924989U1199995**	MATRICULA **AB407HQ** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 5

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ 02/12/2020 02/12/2021 VIGENCIA	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **1999**	CHASIS:**9ABN14530W1140430** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **CQD598** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 6

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **L 1218** AÑO / ANO: **1999**	CHASIS:**9BM694004XB192687** MOTOR:**37794010428478**	MATRICULA **CUI257** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 7

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **L 710–37/42** AÑO / ANO: **2005**	CHASIS:**9BM6881575B399078** MOTOR:**37498810612204**	MATRICULA **ESG396** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 8

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **L 1620–45 M96** AÑO / ANO: **2005**	CHASIS:**9BM6950136B447164** MOTOR:**377983U0653218**	MATRICULA **FEY315** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 9

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **LK 1218–42 R M96** AÑO / ANO: **2005**	CHASIS:**9BM6940006B452609** MOTOR:**904938U0658027**	MATRICULA **FFS213** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 10

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **L 710–37/42** AÑO / ANO: **2007**	CHASIS:**9BM6881577B523950** MOTOR:**374993U0718824**	MATRICULA **GMW711** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 11

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **L 710–37/42** AÑO / ANO: **2008**	CHASIS:**9BM6881578B539624** MOTOR:**374993U0731717**	MATRICULA **GWE094** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 13

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **L 710–37/42** AÑO / ANO: **2008**	CHASIS:**9BM6881579B608722** MOTOR:**374993U0787700**	MATRICULA **HLB019** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 14

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **LK 1318–42 EL** AÑO / ANO: **2009**	CHASIS:**9BM6940009B641953** MOTOR:**904976U0814470**	MATRICULA **ICK945** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 16

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **LK 1318–42 EL** AÑO / ANO: **2010**	CHASIS:**9BM694042AB704606** MOTOR:**904976U0870058**	MATRICULA **IYF629** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 17

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **LK 1318–42 EL** AÑO / ANO: **2010**	CHASIS:**9BM694000BB731803** MOTOR:**904976U893002**	MATRICULA **JMT038** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 18

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ATEGO 1725–42** AÑO / ANO: **2010**	CHASIS:**9BM958072BB717379** MOTOR:**906985U0880963**	MATRICULA **JDO437** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 19

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **SPRINTER 413 FURGON 4025 V2** AÑO / ANO: **2012**	CHASIS:**8AC904613CE061229** MOTOR:**61198170136831**	MATRICULA **LAP036** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 20

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **L 1720–48** AÑO / ANO: **2013**	CHASIS:**9BM693186DF143672** MOTOR:**904980U1036819**	MATRICULA **MVC362** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 21

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **AMAROK 20TD 4X4 DC TREND.180HP** AÑO / ANO: **2013**	CHASIS:**8AWDB22H4EA005786** MOTOR:**047471**	MATRICULA **NAG430** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 22

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ATRON 1720–36** AÑO / ANO: **2014**	CHASIS:**9BM693185DF143368** MOTOR:**904980U1039271**	MATRICULA **NPQ046** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 23

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **AXOR 2035–36 S TE** AÑO / ANO: **2013**	CHASIS:**9BM958433EB917826** MOTOR:**457918U0984739**	MATRICULA **OIW719** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 24

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ / VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ACOPLADO**	CHASIS:**43647**	MATRICULA **RDY049**
AÑO / ANO: **1993**	MOTOR:**A/D**	PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 25

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **L 1114–42/48** AÑO / ANO: **1985**	CHASIS:**34104211065605** MOTOR:**B024484**	MATRICULA **SAF079** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 26

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ACOPLADO**	CHASIS:**CHA1033**	MATRICULA **SXS692** PLACA
AÑO / ANO: **1992**	MOTOR:**A/D**	

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 27

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ACOPLADO**	CHASIS:**18462**	MATRICULA **THO098**
AÑO / ANO: **1960**	MOTOR:**A/D**	PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 28

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **1994**	CHASIS:**9ABF13020P1P14643** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **WCG841** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 29

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ / VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ACOPLADO**	CHASIS:**RPA466826**	MATRICULA **WDA457**
AÑO / ANO: **1974**	MOTOR:**A/D**	PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 31

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE**	CHASIS:**8D950243HHMRU9028**	MATRICULA **AC058HF** PLACA
AÑO / ANO: **2017**	MOTOR:**A/D**	

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 32

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **ATEGO 1726–S36 CD** AÑO / ANO: **2018**	CHASIS:**9BM958077JB079763** MOTOR:**926991U1221298**	MATRICULA **AC322PT** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 33

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ / VIGENCIA 02/12/2020 02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE**	CHASIS:**8D9S0243HHMMRU9036**	MATRICULA **AC322PU**
AÑO / ANO: **2018**	MOTOR:**A/D**	PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 34

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2005**	CHASIS:**8D9A2U29N51RLF023** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **EZV471** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 35

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ATEGO 1726–48 TB CAB DOR** AÑO / ANO: **2018**	CHASIS:**9BM958152JB068917** MOTOR:**9262050U0102915**	MATRICULA **AD118UX** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 37

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **L 710–37/42** AÑO / ANO: **2016**	CHASIS:**9BM688159GB024551** MOTOR:**374976U1163948**	MATRICULA **PLP078** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 40

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **AXOR 2036–36 S TB** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**9BM958433LB157335** MOTOR:**457910U1055170**	MATRICULA **AE077SO** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 41

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **DAILY 70C 17 CHASIS 4350** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**93ZC70C01L8488920** MOTOR:**7288697**	MATRICULA **AE360DI** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 43

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2006**	CHASIS:**8B9G1463S60002165** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **FKF970** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 9623236	ITEM 44

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L. LOPARDO N* 214 1686 HURLINGHAM – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 02/12/2020	02/12/2021	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **DAILY 70C 17 CHASIS 4350** AÑO / ANO: **2017**	CHASIS:**93ZC70C01J8475306** MOTOR:**7261569**	MATRICULA **AB813FF** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 20000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 200000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 1

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1485000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1485000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1485000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 2

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2964500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2964500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2964500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2964500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2964500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 3

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	4988500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	4988500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	4988500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	4988500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	4988500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 4

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	4367000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	4367000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	4367000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	4367000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	4367000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 5

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 6

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1215500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1215500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1215500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 7

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1627450		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1627450		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1627450		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 8

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2589400		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2589400		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2589400		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2589400		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2589400		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 9

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1815000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1815000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1815000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DR 1.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 10

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1796850		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1796850		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1796850		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 11

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1893650		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1893650		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1893650		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 12

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	550550		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	550550		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	550550		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	550550		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	550550		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km)	Km 300		
Cantidad de Servicio Basico Mensual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se duplica a 2 prestaciones)	1		
Cantidad de Servicio Básico Anual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	6		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	550550		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Por evento	550550		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	550550		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	550550		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	550550		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O			

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 12

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 13

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1893650		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1893650		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1893650		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DR 1.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 14

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2359500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2359500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2359500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2359500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2359500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 15

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	580800		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	580800		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	580800		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	580800		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	580800		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km)	Km 300		
Cantidad de Servicio Basico Mensual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se duplica a 2 prestaciones)	1		
Cantidad de Servicio Básico Anual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	6		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	580800		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Por evento	580800		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	580800		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	580800		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	580800		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O			

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 15

Advertencias

CA–CO 1.1	"Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 16

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2444200		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2444200		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2444200		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2444200		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2444200		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 17

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2444200		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2444200		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2444200		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2444200		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2444200		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 18

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	3406150		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	3406150		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	3406150		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	3406150		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	3406150		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 19

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1748450		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	1748450		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1748450		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	1748450		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1748450		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	1748450		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Por evento	1748450		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	1748450		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	1748450		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	1748450		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236	**Endoso** 0	**Certificado** 19

CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 20

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	3194400		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	3194400		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	3194400		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	3194400		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	3194400		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DR 1.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 21

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2299000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2299000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2299000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2299000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2299000		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	2299000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Por evento	2299000		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	2299000		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	2299000		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	2299000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236	**Endoso** 0	**Certificado** 21

CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 22

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	4507250		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	4507250		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	4507250		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	4507250		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	4507250		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DR 1.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 23

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	6043950		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	6043950		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	6043950		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	6043950		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	6043950		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 24

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 25

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	600000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	600000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 26

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 27

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 28

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 29

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 30

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km)	Km 300		
Cantidad de Servicio Basico Mensual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se duplica a 2 prestaciones)	1		
Cantidad de Servicio Básico Anual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	6		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 31

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	700000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	700000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	700000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	700000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	700000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 32

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	5467000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	5467000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	5467000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	5467000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	5467000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 33

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	700000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	700000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	700000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	700000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	700000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 34

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 35

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	5467000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	5467000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	5467000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	5467000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	5467000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 36

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km)	Km 300		
Cantidad de Servicio Basico Mensual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se duplica a 2 prestaciones)	1		
Cantidad de Servicio Básico Anual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	6		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 37

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2855600		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2855600		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2855600		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2855600		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2855600		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 38

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1391500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	1391500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1391500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	1391500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1391500		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km)	Km 300		
Cantidad de Servicio Basico Mensual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se duplica a 2 prestaciones)	1		
Cantidad de Servicio Básico Anual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	6		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	1391500		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Por evento	1391500		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	1391500		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	1391500		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	1391500		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O			

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 38

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 39

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2035000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2035000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2035000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2035000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2035000		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km)	Km 300		
Cantidad de Servicio Basico Mensual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se duplica a 2 prestaciones)	1		
Cantidad de Servicio Básico Anual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	6		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	2035000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Por evento	2035000		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	2035000		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	2035000		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	2035000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O			

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 39

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 40

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	8629500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	8629500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	8629500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	8629500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	8629500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 41

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	3300000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	3300000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	3300000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	3300000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	3300000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 42

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	10000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	360000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	360000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	360000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	360000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	360000		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km)	Km 300		
Cantidad de Servicio Basico Mensual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se duplica a 2 prestaciones)	1		
Cantidad de Servicio Básico Anual (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	6		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 10.000		
Suma máxima por evento	$ 50.000		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	360000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Por evento	360000		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	360000		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	360000		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	360000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O			

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 42

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 43

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.:30-52750816-5

Póliza 9623236 **Endoso** 0 **Certificado** 44

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	22000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	2735000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	2735000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	2735000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	2735000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	2735000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 5.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 45.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 24.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 1.000.000		
Ingreso a Aerodromos o Aeropuertos			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL CONJUNTOPOR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
Campos Petrolíferos			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 10.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		
Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 22.000.000		

Advertencias

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

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 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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 ; CG–CO 18.1 ; 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 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 5.1 ;

Aquí finaliza el contenido del contrato

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********

Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**

N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1614

Marca y Tipo: **CAMION**

Dominio: **AQY393**

Modelo: 1996

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**

N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**

Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**

Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1614

Marca y Tipo: **CAMION**

Modelo: 1996

Carroceria: **9BM386004SB050411**

Dominio: **AQY393**

Motor: **37690710268122**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ACCELO 815/37/39 FR
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA801TN**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ACCELO 815/37/39 FRO
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BM979026HS040248**
Dominio: **AA801TN**
Motor: **924991U1185921**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AB276SR**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2017
Carroceria: **9BM958077HB055223**
Dominio: **AB276SR**
Motor: **926991U1198501**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
Nº de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir Nº:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1720–48
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AB407HQ**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1720–48
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2017
Carroceria: **8AB958154HA800745**
Dominio: **AB407HQ**
Motor: **924989U1199995**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **CQD598**
Modelo: 1999

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 1999
Carroceria: **9ABN14530W1140430**
Dominio: **CQD598**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1218
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **CUI257**
Modelo: 1999

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1218
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 1999
Carroceria: **9BM694004XB192687**
Dominio: **CUI257**
Motor: **37794010428478**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **ESG396**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2005
Carroceria: **9BM6881575B399078**
Dominio: **ESG396**
Motor: **37498810612204**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: **********
	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1620–45 M96
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **FEY315**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1620–45 M96
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2005
Carroceria: **9BM6950136B447164**
Dominio: **FEY315**
Motor: **377983U0653218**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: **********
	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ LK 1218–42 R M96
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **FFS213**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ LK 1218–42 R M96
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2005
Carroceria: **9BM6940006B452609**
Dominio: **FFS213**
Motor: **904938U0658027**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **GMW711**
Modelo: 2007

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2007
Carroceria: **9BM6881577B523950**
Dominio: **GMW711**
Motor: **374993U0718824**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: **********
	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **GWE094**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2008
Carroceria: **9BM6881578B539624**
Dominio: **GWE094**
Motor: **374993U0731717**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	Póliza N° - Apólice N°: 9623236
Domicilio - Endereço: LOPARDO N* 214 (1686) HURLINGHAM – BUENOS AIRES	Certificado N° - Certificado N°: 12
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CITROEN C 3 1.6I EXCLUSIVE L/08	Validez - Vigência: 02/12/2020 02/12/2021
Matrícula N° - Placa N°: HDJ616 / Motor N° - Motor N°: 10DBTY0005656	Año - Ano: 2008 / Chasis N° - Chassi N°: 935FCN6AP8B531526

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires

Fecha - Data: 27/11/2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: CITROEN C 3 1.6I EXCLUSIVE L/08
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **HDJ616**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: CITROEN C 3 1.6I EXCLUSIVE L/08
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2008
Carroceria: **935FCN6AP8B531526**
Dominio: **HDJ616**
Motor: **10DBTY0005656**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**	**Por tercero – Por terceiro U$S**	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000	50000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	"LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A" RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO 55(11)2663–1872	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********

Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **HLB019**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2008
Carroceria: **9BM6881579B608722**
Dominio: **HLB019**
Motor: **374993U0787700**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********

Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ LK 1318–42 EL
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **ICK945**
Modelo: 2009

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ LK 1318–42 EL
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2009
Carroceria: **9BM6940009B641953**
Dominio: **ICK945**
Motor: **904976U0814470**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	Póliza N° - Apólice N°: 9623236
Domicilio - Endereço: LOPARDO N* 214 (1686) HURLINGHAM – BUENOS AIRES	Certificado N° - Certificado N°: 15
	Validez - Vigência: 02/12/2020 02/12/2021
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CITROEN C 4 2.0 I 5 PTAS SX	Año - Ano: 2012
Matrícula N° - Placa N°: LUB026 / Motor N° - Motor N°: 10JBDZ0004489	Chasis N° - Chassi N°: 8BCLC9HGCDG520216

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires

Fecha - Data: 27/11/2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: CITROEN C 4 2.0 I 5 PTAS SX
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **LUB026**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: CITROEN C 4 2.0 I 5 PTAS SX
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2012
Carroceria: **8BCLC9HGCDG520216**
Dominio: **LUB026**
Motor: **10JBDZ0004489**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**	**Por tercero – Por terceiro U$S**	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000	50000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	"LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A" RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO 55(11)2663–1872	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ LK 1318–42 EL
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **IYF629**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ LK 1318–42 EL
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2010
Carroceria: **9BM694042AB704606**
Dominio: **IYF629**
Motor: **904976U0870058**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ LK 1318–42 EL
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **JMT038**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ LK 1318–42 EL
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2010
Carroceria: **9BM694000BB731803**
Dominio: **JMT038**
Motor: **904976U893002**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1725–42
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **JDO437**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1725–42
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2010
Carroceria: **9BM958072BB717379**
Dominio: **JDO437**
Motor: **906985U0880963**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ SPRINTER 413 FURG
Marca y Tipo: **FURGON "B"**
Dominio: **LAP036**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ SPRINTER 413 FURGON
Marca y Tipo: **FURGON "B"**
Modelo: 2012
Carroceria: **8AC904613CE061229**
Dominio: **LAP036**
Motor: **61198170136831**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1720–48
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **MVC362**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1720–48
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2013
Carroceria: **9BM693186DF143672**
Dominio: **MVC362**
Motor: **904980U1036819**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN AMAROK 20TD 4X4 DC T
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **NAG430**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN AMAROK 20TD 4X4 DC TRE
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2013
Carroceria: **8AWDB22H4EA005786**
Dominio: **NAG430**
Motor: **047471**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATRON 1720–36
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **NPQ046**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATRON 1720–36
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2014
Carroceria: **9BM693185DF143368**
Dominio: **NPQ046**
Motor: **904980U1039271**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2035–36 S TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **OIW719**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2035–36 S TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2013
Carroceria: **9BM958433EB917826**
Dominio: **OIW719**
Motor: **457918U0984739**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **RDY049**
Modelo: 1993

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 1993
Carroceria: **43647**
Dominio: **RDY049**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
Nº de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir Nº:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1114–42/48
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **SAF079**
Modelo: 1985

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1114–42/48
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 1985
Carroceria: **34104211065605**
Dominio: **SAF079**
Motor: **B024484**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **SXS692**
Modelo: 1992

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 1992
Carroceria: **CHA1033**
Dominio: **SXS692**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: **********
	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
Nº de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir Nº:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **THO098**
Modelo: 1960

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 1960
Carroceria: **18462**
Dominio: **THO098**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
Nº de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir Nº:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **WCG841**
Modelo: 1994

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 1994
Carroceria: **9ABF13020P1P14643**
Dominio: **WCG841**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Año - Ano: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **WDA457**
Modelo: 1974

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 1974
Carroceria: **RPA466826**
Dominio: **WDA457**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	Póliza N° - Apólice N°: 9623236
Domicilio - Endereço: LOPARDO N* 214 (1686) HURLINGHAM – BUENOS AIRES	Certificado N° - Certificado N°: 30
	Validez - Vigência: 02/12/2020 02/12/2021
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: FORD PICK UP FORD F 1	Año - Ano: 1937
Matrícula N° - Placa N°: XEA959 / Motor N° - Motor N°: RPA377539	Chasis N° - Chassi N°: 370947

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires	Fecha - Data: 27/11/2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: FORD PICK UP FORD F 1
Marca y Tipo: **PICK–UP "A"**
Dominio: **XEA959**
Modelo: 1937

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: FORD PICK UP FORD F 1
Marca y Tipo: **PICK–UP "A"**
Modelo: 1937
Carroceria: **370947**
Dominio: **XEA959**
Motor: **RPA377539**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**	**Por tercero – Por terceiro U$S**	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000	50000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	"LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A" RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO 55(11)2663–1872	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AC058HF**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2017
Carroceria: **8D950243HHMRU9028**
Dominio: **AC058HF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC322PT**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BM958077JB079763**
Dominio: **AC322PT**
Motor: **926991U1221298**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********

Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**

N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE

Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**

Dominio: **AC322PU**

Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**

N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**

Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**

Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE

Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**

Modelo: 2018

Carroceria: **8D9S0243HHMMRU9036**

Dominio: **AC322PU**

Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: **********
	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EZV471**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8D9A2U29N51RLF023**
Dominio: **EZV471**
Motor: **A/D**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–48 TB C
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AD118UX**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–48 TB CAB
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BM958152JB068917**
Dominio: **AD118UX**
Motor: **9262050U0102915**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	Póliza N° - Apólice N°: 9623236
Domicilio - Endereço: LOPARDO N* 214 (1686) HURLINGHAM – BUENOS AIRES	Certificado N° - Certificado N°: 36
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CHEVROLET CORVETTE COUPE	Validez - Vigência: 02/12/2020 02/12/2021
Matrícula N° - Placa N°: XOB880 / Motor N° - Motor N°: A231A08440	Año - Ano: 1935 / Chasis N° - Chassi N°: RPA635261

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires

Fecha - Data: 27/11/2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: CHEVROLET CORVETTE COUPE
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **XOB880**
Modelo: 1935

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: CHEVROLET CORVETTE COUPE
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 1935
Carroceria: **RPA635261**
Dominio: **XOB880**
Motor: **A231A08440**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**	**Por tercero – Por terceiro U$S**	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000	50000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	"LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A" RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO 55(11)2663–1872	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: **********
	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PLP078**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BM688159GB024551**
Dominio: **PLP078**
Motor: **374976U1163948**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	Póliza N° - Apólice N°: 9623236
Domicilio - Endereço: LOPARDO N* 214 (1686) HURLINGHAM – BUENOS AIRES	Certificado N° - Certificado N°: 38
	Validez - Vigência: 02/12/2020 02/12/2021
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: HYUNDAI TUCSON 2.0 4X2 GL L/10	Año - Ano: 2013
Matrícula N° - Placa N°: MLR720	Motor N° - Motor N°: G4KDDU979669
	Chasis N° - Chassi N°: KMHJT81BADU679624

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires	Fecha - Data: 27/11/2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: HYUNDAI TUCSON 2.0 4X2 GL L/1
Marca y Tipo: **WAGON**
Dominio: **MLR720**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: HYUNDAI TUCSON 2.0 4X2 GL L/10
Marca y Tipo: **WAGON**
Modelo: 2013
Carroceria: **KMHJT81BADU679624**
Dominio: **MLR720**
Motor: **G4KDDU979669**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**	**Por tercero – Por terceiro U$S**	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000	50000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	"LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A" RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO 55(11)2663–1872	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	Póliza N° - Apólice N°: 9623236
	Certificado N° - Certificado N°: 39
Domicilio - Endereço: LOPARDO N* 214 (1686) HURLINGHAM – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 02/12/2020 02/12/2021
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: HONDA HR–V 1.8 EXL CVT	Año - Ano: 2016
Matrícula N° - Placa N°: AA098DT	Motor N° - Motor N°: R18ZB6504896
	Chasis N° - Chassi N°: 8C3RV1870G1504899

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires	Fecha - Data: 27/11/2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: HONDA HR–V 1.8 EXL CVT
Marca y Tipo: **WAGON**
Dominio: **AA098DT**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: HONDA HR–V 1.8 EXL CVT
Marca y Tipo: **WAGON**
Modelo: 2016
Carroceria: **8C3RV1870G1504899**
Dominio: **AA098DT**
Motor: **R18ZB6504896**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**	**Por tercero – Por terceiro U$S**	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000	50000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	"LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A" RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO 55(11)2663–1872	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2036–36 S TB
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE077SO**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2036–36 S TB
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2020
Carroceria: **9BM958433LB157335**
Dominio: **AE077SO**
Motor: **457910U1055170**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: **********
	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO DAILY 70C 17 CHASIS 4350
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE360DI**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
Nº de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: IVECO DAILY 70C 17 CHASIS 4350
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2020
Carroceria: **93ZC70C01L8488920**
Dominio: **AE360DI**
Motor: **7288697**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.	Póliza N° - Apólice N°: 9623236
Domicilio - Endereço: LOPARDO N* 214 (1686) HURLINGHAM – BUENOS AIRES	Certificado N° - Certificado N°: 42
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: HYUNDAI I 10 1.2 GLS AUT	Validez - Vigência: 02/12/2020 02/12/2021
Matrícula N° - Placa N°: JOE299	Año - Ano: 2011
Motor N° - Motor N°: G4LAAM487767	Chasis N° - Chassi N°: MALAN51CAAM719861

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires	Fecha - Data: 27/11/2020

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Marca:
N° de Póliza:
Modelo:
Vigencia:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Teléfono:
Registro de Conducir N°:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: HYUNDAI I 10 1.2 GLS AUT
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **JOE299**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: HYUNDAI I 10 1.2 GLS AUT
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2011
Carroceria: **MALAN51CAAM719861**
Dominio: **JOE299**
Motor: **G4LAAM487767**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**	**Por tercero – Por terceiro U$S**	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000	50000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	"LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A" RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO 55(11)2663–1872	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Motor N° - Motor N°: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FKF970**
Modelo: 2006

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**
N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2006
Carroceria: **8B9G1463S60002165**
Dominio: **FKF970**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

REIMPRESION

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
	Validez - Vigência: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir N°: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**

N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: IVECO DAILY 70C 17 CHASIS 4350

Marca y Tipo: **CAMION**

Dominio: **AB813FF**

Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.**

N° de Póliza: **9623236** Endoso: **0**

Vigencia desde el **02/12/2020** hasta el **02/12/2021**

Vehículo Asegurado: IVECO DAILY 70C 17 CHASIS 4350

Marca y Tipo: **CAMION**

Modelo: 2017

Carroceria: **93ZC70C01J8475306**

Dominio: **AB813FF**

Motor: **7261569**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionados comunicate con la compañia en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / *MERCOSUL*

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - *DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS*

Muerte y/o daños personales - *Morte e/ou danos pessoais*		Daños materiales - *Danos materiais*	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - *ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES*

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

> La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.

> En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

> *A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.*

> *Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.*

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN - WWW.SSN.GOB.AR - 0800-666-8400 - N° DE INSCRIPCIÓN SSN: 499.

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 CUOTA 1
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/12/2020 138105.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Ocho Mil Ciento Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/01/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 CUOTA 1
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/12/2020 138105.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Ocho Mil Ciento Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 CUOTA 1
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/12/2020 138105.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Ocho Mil Ciento Cinco

49910496232360000000010138105002212202

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 CUOTA 2
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/01/2021 137445.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/02/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 CUOTA 2
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/01/2021 137445.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 CUOTA 2
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/01/2021 137445.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000020137445002201214

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 CUOTA 3
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/02/2021 137445.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/03/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 CUOTA 3
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/02/2021 137445.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 CUOTA 3
CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.
TITULAR

22/02/2021 137445.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000030137445002202218

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 4

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/03/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/04/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 4

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/03/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 4

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/03/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000040137445002203212

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 5

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/04/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 24/05/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 5

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/04/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 5

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/04/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000050137445002204216

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 6

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

24/05/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/06/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 6

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

24/05/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 6

CIA RAMO POLIZA END

CUOTA

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

24/05/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000060137445002405219

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 7 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/06/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/07/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 7 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/06/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 7 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/06/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000070137445002206214

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 8 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/07/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 23/08/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 8 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/07/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 8 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/07/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000080137445002207218

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 9 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

23/08/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/09/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 9 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

23/08/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 9 CUOTA

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

23/08/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000090137445002308216

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 CUOTA 10

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/09/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/10/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 CUOTA 10

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/09/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 CUOTA 10

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/09/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000100137445002209215

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 CUOTA 11

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/10/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

Su próxima cuota vence: 22/11/2021

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 CUOTA 11

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/10/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 CUOTA 11

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/10/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000110137445002210216

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

499 4 9623236 0 CUOTA 12

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/11/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pago de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionados comuníquese en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

DUPLICADO: PARA LA CASA O SUCURSAL RECEPTORA DEL PAGO

499 4 9623236 0 CUOTA 12

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/11/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

Esta nueva cuponera reemplaza a las obrantes en poder del asegurado.

REIMPRESION

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

TRIPLICADO: PARA SER REMITIDO A PROVINCIA SEGUROS

499 4 9623236 0 CUOTA 12

CIA RAMO POLIZA END

10422885 TRANSPORTE EL QUIQUE S.R.L.

TITULAR

22/11/2021 137445.00

FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Ciento Treinta Y Siete Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco

49910496232360000000120137445002211210

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) Buenos Aires - Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71,(C1009ABA) Bs. As.
Tel.: 4346-7300.Fax: 4346-7337.C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE COBERTURA
INCLUYE SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
LEY 24449 Y SU REGLAMENTACION

BUENOS AIRES, 02 DE DICIEMBRE DE 2020

A QUIEN CORRESPONDA:

POLIZA N° : 9623236

ASEGURADO : **TRANSPORTES EL QUIQUE S.R.L**
VIGENCIA : 02/12/2020 AL 02/12/2021
USO COMERCIAL

DE NUESTRA CONSIDERACION:
POR LA PRESENTE CERTIFICAMOS QUE BAJO LA POLIZA Y VIGENCIA ARRIBA CITADAS, ESTAMOS CUBRIENDO EL VEHICULO QUE SE DETALLA A CONTINUACION:

VEHICULO: SEMI-REMOLQUE SALTO SAIDER	**AÑO:** 2011
PATENTE: KMI900	**SUMA ASEGURADA:** 0
MOTOR: -	**CHASIS:** 8AAF1443SB0014692

COBERTURA: RC

RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS CON LIMITE: $ 22000000

SE LIMITA LA COBERTURA DE VEHICULOS QUE INGRESEN A AERODROMOS, AEROPUERTOS Y A CAMPOS PETROLIFEROS, CON UN LIMITE DE INDEMNIZACION PARA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS DE:

-DAÑOS CORPORALES:	1) PERSONAS NO TRANSPORTADAS	$ 60.000.-
	2) PERSONAS TRANSPORTADAS	$ 60.000.-
-DAÑOS MATERIALES		$ 60.000.-

HERNAN PIÑEIRO
Gerente General

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71,(C1009ABA) Bs. As.
Tel.: 4346-7300.Fax: 4346-7337.C.U.I.T.:30-52750816-5

CERTIFICADO DE COBERTURA
INCLUYE SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
LEY 24449 Y SU REGLAMENTACION

BUENOS AIRES, 02 DE DICIEMBRE DE 2020

A QUIEN CORRESPONDA:

POLIZA N° : 9623236

ASEGURADO : **TRANSPORTES EL QUIQUE S.R.L**
VIGENCIA : 02/12/2020 AL 02/12/2021
USO COMERCIAL

DE NUESTRA CONSIDERACION:
POR LA PRESENTE CERTIFICAMOS QUE BAJO LA POLIZA Y VIGENCIA ARRIBA CITADAS, ESTAMOS CUBRIENDO EL VEHICULO QUE SE DETALLA A CONTINUACION:

VEHICULO: FURGON RENAULT TRAFIC TA13D	**AÑO:** 1998
PATENTE: BQC131	**SUMA ASEGURADA:** 525000
MOTOR: AB07103	**CHASIS:** 8A1TA13ZZVS012849

COBERTURA: B

RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS CON LIMITE: $ 22000000

SE LIMITA LA COBERTURA DE VEHICULOS QUE INGRESEN A AERODROMOS, AEROPUERTOS Y A CAMPOS PETROLIFEROS, CON UN LIMITE DE INDEMNIZACION PARA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS DE:

-DAÑOS CORPORALES:	1) PERSONAS NO TRANSPORTADAS	$ 60.000.-
	2) PERSONAS TRANSPORTADAS	$ 60.000.-
-DAÑOS MATERIALES		$ 60.000.-

HERNAN PIÑEIRO
Gerente General

El Quique S.R.L.

Soluciones Intregrales en
Logística y Distribución

Hurlingham, 14 de Junio de 2021.-

Sres.,
FIDELITAS S.A.
Presentes:

REF: CHOFER MAZZIOTTI DIEGO
DNI 28265391

De nuestra consideración:

Por medio la presente, comunicamos a ustedes que el Unipersonal Chofer de la Referencia manejara nuestras unidades elevadas a vuestra empresa bajo Póliza Automotor de nuestra flota De Provincia Seguros bajo el número 9623636 con vigencia hasta el día 2-12-2021.

Saludamos a ustedes muy atentamente. -

TRANSPORTES EL QUIQUE SRL

MICALI ENRIQUE