SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

ASEGURADO H F COMUNICACIONES SOCIEDA **MAT.** 1137728.3 CUIT 33-67376632-9

DOMICILIO OLAVARRIA NRO 472 P 20761.3
(9000) C.RIVADAVIA CHUBUT 23-0-20761-20761-12 MAT.: 83060

Entre **SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA** (en adelante **"el Asegurador"**) y el solicitante (en adelante **"el Asegurado"**) se conviene en celebrar un contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares, cláusulas adicionales, exclusiones y límites de la presente póliza.
Póliza aprobada por SSN. Expediente 14498 - Proveído 48247 - 23/11/1967.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSAB. CIVIL **NUMERO** 23/002415-000

VIGENCIA

EMISION 13/09/2021 **desde las 12 hs. del** 07/09/2021 **hasta las 12 hs. del** 07/09/2022 **DIAS DE VIGENCIA** 365

LUGAR DE EMISION: La Plata Renovación de Póliza: 23-002353-000

OBJETO DEL SEGURO

SEGUN DETALLE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES

UBICACION DEL RIESGO
OLAVARRIA 472 C.RIVADAVIA CHUBUT

Condiciones Generales: CG-RC 01

Clausulas Adicionales: CA-CC 01.1 CA-CO 01.1 CC-CO 01.1

(1) PRIMA PURA

(2) CARGO FINANCIERO

(3) TASA S.S.N. 0,60% I.V.A. 21,00%
INTERNOS 0,10%
SELLOS 0,60% LEY 19518 0,50%

R.G.3337 (D.G.I.) 3,00%
C.S. 940,00

DJ.INSC. 30-50005031-0
FORMA DE PAGO: CONTADO Y 3 CUOTAS CADA 30 DIAS

COD.PAGO ELECTRONICO BANELCO: 2312002415000000
PRODUCTOR: ARGAÑARAS LAURA CRISTINA
TNA: 21,0% - TEA: 23,120% - (Tasa calculada sobre vigencia anual con pagos mensuales)

PRIMA (1)	7584,37
RECARGOS (2)	860,17
SUBTOTAL	8444,54
IMPUESTOS Y TASAS (3)	3131,46
PREMIO $	11576,00

IMPORTANTE: 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. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs.; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.
ADVERTENCIA: Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado, si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros).
Los vocablos "Asegurado", "Tomador" o "Contratante" se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dárseles el significado que corresponda, según las circunstancias del caso.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora Según lo establecido en la Res. UIF 202/15 (art 26), le comunicamos que en ocasión que deba realizarse un pago en virtud de la póliza; o al momento de realizarse una cesión de derechos, un cambio de beneficiarios, o una anulación, la aseguradora podrá requerir información adicional de acuerdo a lo establecido por dicho organismo.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Av. 7 Nº 755 - B1900DHB - LA PLATA - Tel. 0810-999-3200 - CUIT:30-50005031-0

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: RESPONSAB. CIVIL NUMERO: 23/002415

RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA BASICA -
DESEMPEÑO DE ACTIVIDAD

| SUMA ASEGURADA:.....$ 937.500.- |

RESPONSABILIDAD CIVIL CUBIERTA:

--DE INDOLE EXTRACONTRACTUAL, EXCLUSIVAMENTE POR LESIONES Y/O MUERTE DE TERCEROS Y DAÑOS A COSAS DE TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES DEL ASEGURADO, DURANTE LA REALIZACION DE LOS TRABAJOS CONSISTENTES EN SERVICIO DE TELECOMUNICACIONES Y RADIOENLACES TRANSITORIOS, DENTRO DEL AMBITO DE LA CIUDAD DE COMODORO RIVADAVIA; A REALIZARSE POR 17 PERSONAS.

--COMPRENDE ADEMAS LA SIGUIENTE COBERTURA ADICIONAL:
- POR INCENDIO, RAYO, EXPLOSION, DESCARGAS ELECTRICAS Y ESCAPES DE GAS, PARA LO CUAL NO SE PERMITE LA EXISTENCIA DE PRODUCTOS PELIGROSOS, MUY PELIGROSOS E INFLAMABLES, MUY INFLAMABLES, EXPLOSIVOS Y TOXICOS, SEGUN CLASIFICACION ANEXA A LA PRESENTE POLIZA.

--SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE SE EXCLUYE DE LA PRESENTE COBERTURA TODO RECLAMO POR LESIONES Y/O MUERTE DE TERCEROS Y /O DAÑOS A COSAS DE DICHOS TERCEROS, QUE TUVIERAN SU CAUSA EN ACONTECIMIENTOS POSTERIORES A LA FINALIZACION DE LOS TRABAJOS DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD AQUI AMPARADA.

--QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE EL ASEGURADO DEBERA TOMAR TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SEÑALIZACION ACORDES CON LA OBRA Y SEGUN REGLAMENTACIONES VIGENTES.

--SE EXCLUYE DE LAS GARANTIAS DEL PRESENTE SEGURO LOS DAÑOS QUE SE PUDIERAN OCASIONAR A BIENES Y SERVICIOS PUBLICOS, YA SEAN DE EMPRESAS PUBLICAS Y/O PRIVADAS, ESTEN O NO BAJO CUSTODIA O CUIDADO DEL ASEGURADO.

--QUEDA EXCLUIDA DE LA PRESENTE COBERTURA LA RESPONSABILIDAD CIVIL CAUSADA POR:
1) DAñOS CONSECUENCIALES (O DAñO INDIRECTO), MULTAS Y/O PENA

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: RESPONSAB. CIVIL NUMERO: 23/002415

LIDADES, O PROVENIENTE DE POLUCION O CONTAMINACION AMBIENTAL YA SEA SUBITA Y ACCIDENTAL O BIEN GRADUAL, CONTINUA O PROGRESIVA.

SE ENTIENDE POR POLUCION O CONTAMINACION LA EMISION, DISPERSION O DEPOSITO DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS QUE PERJUDIQUEN LAS CONDICIONES NORMALES EXISTENTES EN LA ATMOSFERA, EN LAS AGUAS O EN EL SUELO, O LAS PRODUCCION DE OLORES, RUIDOS VIBRACIONES, ONDAS, RADIACIONES, RADIACION IONIZANTE, CAMPO ELECTROMAGNETICO, O VARIACIONES DE TEMPERATURA, QUE EXCEDEN LOS LIMITES LEGALES O CIENTIFICAMENTE ADMITIDOS----------

2) RECLAMOS, DAñOS, COSTOS Y GASTOS DE LITIGIO QUE SURJAN DE LA OBLIGACION DEL ASEGURADO U OTRAS PERSONAS EN SU NOMBRE DE REALIZAR PRUEBAS, MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR, O DE OTRO MODO, DAR RESPUESTA O EVALUAR LOS EFECTOS DE AGENTES CONTAMINANTES SOBRE ESTABLECIMIENTOS, INSTALACIONES O PREDIOS QUE SON O FUERON DE PROPIEDAD DE, OCUPADOS, USADOS O BAJO EL CONTROL DEL ASEGURADO EN LOS CUALES TAL OBLIGACION SURJA DE TAL PROPIEDAD, OCUPACION, USO O CONTROL DE PARTE DEL ASEGURADO.----------

--ES CONDICION DE COBERTURA QUE EL ASEGURADO SE COMPROMETA A SEñALIZAR TODO EL PERIMETRO DE LAS EXCAVACIONES/TRABAJOS QUE REALICE MEDIANTE VALLAS, CINTAS, ALAMBRADOS Y/O CERCOS, QUEDANDO VEDADO EL ACCESO DE CUALQUIER PERSONA AJENA A LA MISMA LA PROHIBICION DEL INGRESO DEBERA ADEMAS, ESTAR DEBIDAMENTE SEÑALIZADA.----------

SE DEBERAN TOMAR LAS PRECAUCIONES DE INDICACIONES ESPECIALES EN CASO DE FALTA DE VISIBILIDAD POR MAL TIEMPO.----------

CUANDO SEA NECESARIO REALIZAR CORTES DE TRANSITO EN LAS CALLES, SE DEBERA SOLICITAR PERMISO A LA MUNICIPALIDAD.-------

EN CASO DE SINIESTRO FACILITADO POR EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTAS EXIGENCIAS, SE LIBERA A SEGUROS RIVADAVIA COOPERATIVA LTDA. DE TODA RESPONSABILIDAD ASEGURADORA EN EL EVENTO.-----

--CONTRARIAMENTE A LO ESTABLECIDO EN EL 2DO. PARRAFO DE LA - CLAUSULA 3 DE LAS CONDICIONES GENERALES, EL MAXIMO DE INDEMNIZACIONES ADMISIBLES POR TODOS LOS ACONTECIMIENTOS OCURRI-

---

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: RESPONSAB. CIVIL NUMERO: 23/002415

DOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, SERA HASTA LA SUMA ASEGURADA QUE FIGURA EN LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES.----------
RU.-

ADVERTENCIA: MEDIOS HABILITADOS PARA EL PAGO.
LOS ÚNICOS SISTEMAS HABILITADOS PARA PAGAR PREMIOS DE CONTRATOS DE SEGUROS SON LOS SIGUIENTES:
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 Nº21.526.
C) TARJETAS DE CRÉDITO, DÉBITO O COMPRAS EMITIDAS EN EL MARCO DE LA LEY Nº25.065.
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 Nº25.345 O CHEQUE NO A LA ORDEN LIBRADO POR EL ASEGURADO O TOMADOR A FAVOR DE LA ENTIDAD ASEGURADORA.

LE RECORDAMOS QUE PUEDE CONSULTAR LAS CONDICIONES DE SU SEGURO, OBTENER LA COPIA, COMPROBANTES DE PAGO Y FACTURAS EN NUESTRO SITIO WEB WWW.SEGUROSRIVADAVIA.COM, INGRESANDO AL SISTEMA DE AUTOGESTION PARA ASEGURADOS.
IMPRIMA SOLO LA DOCUMENTACION NECESARIA. PIENSE EN NUESTRO MEDIO AMBIENTE.



Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: RESPONSAB. CIVIL NUMERO: 23/002415

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.segurosrivadavia.com

Para consultas o reclamos, comunicarse con SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA al 0810-999-3200.

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.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

SEGURO DE RESPONSAB. CIVIL

Cláusulas Adicionales o Endosos

POLIZA NUMERO	ASEGURADO	ENDOSO NÚMERO
23/002415	H F COMUNICACIONES SOCIEDA	23-12-0001071

MATRÍCULA	DOMICILIO
1137728.3	OLAVARRIA NRO 472 (9000) C.RIVADAVIA CHUBUT

VIGENCIAS

Desde las 12 hs.del 07/12/2021 hasta las 12 hs.del 07/09/2022. Emisión 06/12/2021.

OBJETO DEL SEGURO

SEGUN DETALLE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES

DETALLE DEL SUPLEMENTO

--SE HACE CONSTAR POR EL PRESENTE ENDOSO SUPLEMENTARIO:
SUBROGADOS:
PAN AMERICAN ENERGY S.L. CUIT 30-69554247-6.
--SE DEJA CONSTANCIA POR LA PRESENTE ESTIPULACION QUE LA ASE
GURADORA RENUNCIA A EJERCER SUS DERECHOS DE SUBROGACION CON-
TRA LA/S PERSONA/S FISICA/S O JURIDICA/S QUE SE INDICA/N A -
ESTE EFECTO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O SUS RESPECTI
VOS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS Y/O CONTRA CUALQUIER
ASEGURADORA SUBSIDIARIA O AFILIADORA, Y/O SUS RESPECTIVOS -
FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS. EN CASO QUE UN TERCERO
RECLAMARE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA/S MENCIONADA/S PER-
SONA/S POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA PRESENTE COBERTU
RA, LA/S MENCIONADA/S PERSONA/S SERA/N CONSIDERADA/S COMO A-
SEGURADAS PARA ESTA POLIZA.----------

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900TFV)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: (0221) 513-3200 - Fax: (0221) 425-4567

CAJA 47 15/12/2021 47
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA

COMPROBANTE DEFINITIVO DE PAGO

NÚMERO DE OPERACIÓN:	0238923557	TERMINAL:	
REGISTRADA:	15/12/2021	HORA:	14:48:40
APELLIDO Y NOMBRE:	H F COMUNICACIONES SOCIEDA		
MATRÍCULA:	1137728.3	RAMO:	RESPONSAB. CIVIL
ZONA/PÓLIZA:	23/002415	PATENTE:	CUOTA: 04

MONTO: PESOS
DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO_____
_____
_____

SON: $ *****2894,00	VENC. CUOTA: 12/12/2021	PRÓX. VENC.: 12/09/2022

CENTRO DE ATENCIÓN: AVENIDA 7 NRO.755 - LA PLATA

Form. 01.105

SEGUROS RIVADAVIA

C.U.I.T.: 30-50005031-0 - IVA: Responsable Inscripto
ING. BRUTOS: Convenio Multilateral 902-867166-1
ENTIDAD NO ALCANZADA POR LAS NORMAS DE FACTURACION DISPUESTAS POR LA RESOLUCION 1415/03 DE AFIP - ANEXO I - INCISO d)
SUJETO EXCLUIDO DE RETENCION DE IVA R.G. 18/97 AFIP SEGUN ART. 2 - INC. D)
SUJETO EXCLUIDO DE RETENCION IMP. A LAS GANANCIAS R.G. 830 - EXENTO SEGUN ART. 20 INC. D) LEY 20628

FACTURA

ASEGURADO H F COMUNICACIONES SOCIEDA **MATRICULA** 1137728.3

DOMICILIO OLAVARRIA NRO 472 P 20761.3
(9000) C.RIVADAVIA CHUBUT 23-0-20761-20761-12

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSAB. CIVIL **NUMERO** 23/002415

FECHA 13/09/2021 IVA: RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT. 33-67376632-9

OBJETO DEL SEGURO

SEGUN DETALLE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES

UBICACION DEL RIESGO
OLAVARRIA 472 C.RIVADAVIA CHUBUT

PLAN DE PAGO

VENCIMIENTO	IMPORTE
12/09/2021	2894,00
12/10/2021	2894,00
12/11/2021	2894,00
12/12/2021	2894,00

NETO	8444,54
IVA 21,0%	1773,35
IVA RESP.NO INSC. 10,5%	
CONC. NO GRAVADOS	1104,77
R.G. 2408 O 2126 AFIP	253,34
PREMIO $	11576,00

COD.PAGO ELECTRONICO BANELCO: 2312002415000000