Comprobante de Pago

San Cristóbal SEGUROS

Póliza: 01-01-11-30007954	Suc: 01	Emisión Comprobante: 28/01/2022
N° de Cuenta: 01-01919537		Vigencia: 04/07/2021 - 04/07/2022
Tomador: LABAC SOCIEDAD ANONIMA		Modalidad de Pago: DÉBITO DIRECTO
Ramo: Responsabilidad Civil		Subramo:
Pago Aplicado: 15/01/2022		Próximo Vencimiento: 19/02/2022
Productor: 01-007096		Organizador: 01-006097

Nota:

El presente comprobante de pago no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de póliza. Este comprobante lleva firma facsimilar, conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

El presente comprobante de pago es válido hasta la fecha del próximo vencimiento 19/02/2022.



Vanesa Rocca
GERENTE DE OPERACIONES
SAN CRISTÓBAL SEGUROS

Control: 01-01-11-30007954

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.
ITALIA 646
(2000) ROSARIO - SANTA FE
TEL: (0341) 4202000
rosario@sancristobal.com.ar
http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal SEGUROS

SOCIO ASEGURADO
LABAC SOCIEDAD ANONIMA
CALLE 49 910
2720 COLON, BUENOS AIRES

RAMO	POLIZA	ENDOSO
RESPONSABILIDAD CIVIL	01-01-11-30007954	1

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HS. DEL 09/12/2021 HASTA LAS 00 HS. DEL 04/07/2022

LUGAR Y FECHA DE EMISION	CONCEPTO
ROSARIO, 09-12-2021	Endoso

Nº SOCIO	COND. DE IVA	Nº CUIT	TIPO Y Nº DOC	CLAVE BANELCO	CLAVE LINK
0100730149	Inscripto	30-71523744-6		0100730149	0100730149

SAN CRISTOBAL S.M.S.G. (en adelante LA SOCIEDAD), bajo las Condiciones Particulares y Generales y Cláusulas y Anexos de la presente Póliza, las que son convenidas para ser ejecutadas de buena fe, y de conformidad con lapropuesta de seguro presentada por el Socio Asegurado, la que se declara parte integrante de este contrato.

CONDICIONES PARTICULARES / RIESGOS ASEGURADOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	SUMA ASEGURADA
UBICACIÓN: TERRITORIO NACIONAL - 2720 COLON, BUENOS AIRES	
Responsabilidad Civil - Comprensiva - Franquicia: 10% del Siniestro - Mínimo 1% Máximo 5% de la Suma Asegurada	$ 5.000.000
Responsabilidad civil cruzada	
Incendio, rayo, explosión, descargas eléctricas y escapes de gas	
Carteles y/o Letreros y/u Objetos afines	
Vendedores ambulantes y/o viajantes y/o promotores	
Carga y descarga de bienes fuera del local del asegurado	
Grúa, guinches, autoelevadores	
Suministros de alimentos a título no oneroso	
Animales	
Contratistas y subcontratistas	
Contaminación súbita y accidental	

ACTIVIDAD: Laboratorio De Analisis

PERSONAS RELACIONADAS

HOLCIM (ARGENTINA) SA - Coasegurado o Asegurado Adicional

PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA - Coasegurado o Asegurado Adicional

TRANSPORTADORA DE GAS DEL SUR S A - Coasegurado o Asegurado Adicional

TRANSPORTADORA DE GAS DEL SUR S.A. - Coasegurado o Asegurado Adicional

MODALIDAD DE PAGO: Débito Directo

LIQUIDACION DEL PREMIO	MONEDA
	Pesos

PRIMA	REC. FINANCIERO	TASA FIN. (TEA)	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$ **0,00	$ **0,00	13,60%	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00

	IMPUESTOS/TASAS	SELLADO	FONDO PREVISION	PERC.TSeH LA PLATA	PREMIO
	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00

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

Vanesa Rocca
GERENTE DE OPERACIONES
SAN CRISTÓBAL SEGUROS

Este suplemento ha sido aprobado por Superintendencia de Seguros de la Nación. Cuando el texto del suplemento difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido el suplemento.

Comprobante de Pago

San Cristóbal SEGUROS

Póliza: 01-01-11-30007954	Suc: 01	Emisión Comprobante: 09/06/2022
N° de Cuenta: 01-01919537		Vigencia: 04/07/2021 - 04/07/2022
Tomador: LABAC SOCIEDAD ANONIMA		Modalidad de Pago: DÉBITO DIRECTO
Ramo: Responsabilidad Civil		Subramo:
Pago Aplicado: 14/04/2022		Próximo Vencimiento: 04/07/2022
Productor: 01-007096		Organizador: 01-006097

Nota:

El presente comprobante de pago no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de póliza. Este comprobante lleva firma facsimilar, conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

El presente comprobante de pago es válido hasta fin de vigencia de la póliza 04/07/2022.



Diego Guaita
Gerente General

Control: 01-01-11-30007954

Comprobante de Pago

San Cristóbal SEGUROS

Póliza: 01-01-11-30007954	Suc: 01	Emisión Comprobante: 09/06/2022
N° de Cuenta: 01-01919537		Vigencia: 04/07/2021 - 04/07/2022
Tomador: LABAC SOCIEDAD ANONIMA		Modalidad de Pago: DÉBITO DIRECTO
Ramo: Responsabilidad Civil		Subramo:
Pago Aplicado: 14/04/2022		Próximo Vencimiento: 04/07/2022
Productor: 01-007096		Organizador: 01-006097

Nota:

El presente comprobante de pago no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de póliza. Este comprobante lleva firma facsimilar, conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

El presente comprobante de pago es válido hasta fin de vigencia de la póliza 04/07/2022.



Diego Guaita
Gerente General

Control: 01-01-11-30007954