PAGO CONSOLIDADO al 08-07-2022

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL **PÓLIZA** 2218515

Plan de pago consolidado:

Período facturado 15-07-2022 al 15-07-2023
*** Póliza: 8-2218515-0 Riesgo: RC COMP. ACT.EN PREDIOS DE TERCEROS (último endoso facturado: 0)**

ASEGURADO: 656135 GONZALEZ JORGE HECTOR

CUIT/CUIL: 20181047438 DNI: 18104743 Domicilio: TUCUMAN N* 3966
Localidad: BAHIA BLANCA Pcia: BUENOS AIRES CP: 8000

CUOTA Y VENCIMIENTO	MONEDA	MONTO CUOTA	SALDO CUOTA
Pago contado saldo facturado. Fecha límite pago 25-07-2022	PESOS		37,277.62
1/12 Vencimiento 15/07/2022.	PESOS	3,811.00	3,811.00
2/12 Vencimiento 15/08/2022.	PESOS	3,811.00	3,811.00
3/12 Vencimiento 15/09/2022.	PESOS	3,811.00	3,811.00
4/12 Vencimiento 15/10/2022.	PESOS	3,811.00	3,811.00
5/12 Vencimiento 15/11/2022.	PESOS	3,811.00	3,811.00
6/12 Vencimiento 15/12/2022.	PESOS	3,811.00	3,811.00
7/12 Vencimiento 15/01/2023.	PESOS	3,811.00	3,811.00
8/12 Vencimiento 15/02/2023.	PESOS	3,811.00	3,811.00
9/12 Vencimiento 15/03/2023.	PESOS	3,811.00	3,811.00
10/12 Vencimiento 15/04/2023.	PESOS	3,811.00	3,811.00
11/12 Vencimiento 15/05/2023.	PESOS	3,811.00	3,811.00
12/12 Vencimiento 15/06/2023.	PESOS	3,810.78	3,810.78

MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.

Las siguientes tablas contienen información útil que te servirá a la hora de abonar esta póliza:

PAGO ELECTRÓNICO	
Agente	**Código de pago electrónico**
Pago Mis Cuentas	**656135**
Pagos Link	**0656135**
Visa Pago Puntual	**080022185150000**
Interbanking	**656135**
Servicio de Pago Mastercard	**656135**
Amex Pay	**DNI 18104743**

PAGO EN EFECTIVO	
Agente	**Identificación**
Cobro Express	**DNI 18104743**
Rapipago	**DNI 18104743**
Multipago	**DNI 18104743**
Pago Fácil	**DNI 18104743**
Provincia Net	**DNI 18104743**
Pronto Pago	**DNI 18104743**
Ripsa	**DNI 18104743**
Plus Pagos	**DNI 18104743**

- TIEMPO + CONCIENCIA

Autogestioná el pago de tus pólizas desde nuestra ***WEB*** o ***APP***. De esta manera no solo ganás mucho tiempo, sino que colaborás en el cuidado del medioambiente por el menor consumo de papel.

Pago directo:

Es fácil y rápido. Entrá desde la web ingresando a Acceso Asegurados desde ***www.fedpat.com.ar*** o desde la App para smartphones ***FedPat Móvil*** y pagá tu seguro en sencillos pasos con tarjeta de débito o crédito. Además podrás consultar y descargar tu póliza, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

Pago electrónico:

Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking, Servicios de Pago Mastercard, Visa Pago Puntual, Amex Pay.

Pago por Débito Automático

Adherite a través de las siguientes tarjetas:

Pago en efectivo:

Cobro Express, Rapipago, Pago Fácil, Provincia Net, Multipagos, Pronto Pago, Ripsa y Plus Pagos

DESCARGÁ LA APP FEDPAT MÓVIL

Descargá la APP en tu smartphone y tené al ***ALCANCE DE LA MANO*** toda la información de tus seguros. Podrás pagar tus cuotas, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

DISPONIBLE EN Google Play

Encontranos en las redes:

- Federación Patronal Seguros S.A.
- /fedpatoficial
- Federación Patronal Seguros
- /fedpatoficial
- @fedpatoficial

0810 222 5588

www.fedpat.com.ar

seguros@fedpat.com.ar

FRENTE DE PÓLIZA

Póliza impresa el dia 08-07-2022

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL **PRODUCTO** RC COMP. ACT.EN PREDIOS DE TERCEROS **PÓLIZA** 2218515

Productor: 3115 SPAGNOLO DIANA NELLY Matrícula SSN: 45544 AG: 10

Vigencia Desde
Desde 12:00 Hs. del 15-07-2022

Vigencia Hasta
Hasta 12:00 Hs. del 15-07-2023

Término (en días)
365

Plan
100 - NORMAL

Endoso
0

Lugar de emisión
La Plata, Buenos Aires, Argentina

Póliza anterior
1842680

Fecha de emisión
08-07-2022

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE GONZALEZ JORGE HECTOR
DOMICILIO TUCUMAN N* 3966
LOCALIDAD BAHIA BLANCA
CÓDIGO POSTAL 8000
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20181047438 / 18104743
ASEGURADO NRO. 656135

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

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

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	15-07-2022	$ 3,811.00
2/12	15-08-2022	$ 3,811.00
3/12	15-09-2022	$ 3,811.00
4/12	15-10-2022	$ 3,811.00
5/12	15-11-2022	$ 3,811.00
6/12	15-12-2022	$ 3,811.00
7/12	15-01-2023	$ 3,811.00
8/12	15-02-2023	$ 3,811.00
9/12	15-03-2023	$ 3,811.00
10/12	15-04-2023	$ 3,811.00
11/12	15-05-2023	$ 3,811.00
12/12	15-06-2023	$ 3,810.78
TOTAL:		**$ 45,731.78**

PERÍODO FACTURADO

15-07-2022	15-07-2023

Pago del Impuesto de sellos de $ 531.5 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 28,458.67			
I.V.A. $ 8,490.47	$ 531.50	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 1,332.84	
PREMIO DEL ENDOSO $ 45,731.78			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 64.40%	**CARGO FINANCIERO** $ 6,918.30	

Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 08 de Julio de 2022

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

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.com.ar.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.



Diego Fernando Vallina
Gerente General

Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A., al teléfono 0810-222-5588

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Expediente N* 0010203/2016

SECCIÓN	RESPONSABILIDAD CIVIL	PRODUCTO	RC COMP. ACT.EN PREDIOS DE TERCEROS	PÓLIZA	2218515

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

DOMICILIO DE RIESGO: REPUBLICA ARGENTINA N* 1 LOCALIDAD: BAHIA BLANCA PROVINCIA: BUENOS AIRES

Cob.Carga/ Descarga-Cant.Vehiculos	Cantidad De Empleados	Cantidad De Ubicaciones Del Riesgo
Hasta 5	Hasta 5	Ilimitado - República Argentina
Resp. Civil Cruzada	**Cob. Contaminacion Subita Y Accidental**	**Variacion Franquicia**
Si Cubre	NO CUBRE	Sin variación
Reposicion Suma Aseg.(Rc.Gral)	**Cubre Trabajos En Recintos De Terceros**	**Lugar/Caracteristicas Del Riesgo**
Una reposición	No Cubre	Comercios/Industrias
Cob. Bienes Bajo Control Y Custodia	**Actividad R.C. Comprensiva**	**Cob. Maq/Eq.Const.Y Montaje-Cantidad**
NO CUBRE	Inst./Mant.Sist. de Comunicación	0
Cob. Carga Transportada-Tipo De Producto	**Cob. Antenas/Mástiles-Ubicación**	
NO CUBRE	NO CUBRE	

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

I.....	**ID**	**A.....**	**B**	**B3**	**B7**	**B11.**	**B14**
B29	**B30**	**B31**	**50...**	**100**	**C.**	**C1**	**C1(105)**
D	**D1**	**D1(206)**					

RIESGOS CUBIERTOS

DATOS RELEVANTES

005 RESPONSABILIDAD CIVIL - BASICA

SUMA ASEGURADA

$ 12,000,000.00

De acuerdo con las Condiciones Generales, Condiciones Específicas y las presentes Condiciones Particulares, el Asegurador, se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba a un tercero como consecuencia de la Responsabilidad Civil extracontractual en que incurra por el ejercicio de su actividad indicada en estas Condiciones Particulares, desarrollada en la/s ubicación/es del riesgo especificada/s.

Descripción de la actividad desarrollada:INST./MANT.SISTEMAS DE COMUNICACION

Ubicación del riesgo:REPUBLICA ARGENTINA

Franquicia: De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 3 del Anexo A.
Importante: Si en el dato "Variación Franquicia" se consignara un porcentaje de variación, el importe de la franquicia será incrementado o reducido en ese porcentaje, según se indique en cada caso.

La suma asegurada estipulada en las presentes Condiciones Particulares representa el límite de responsabilidad por acontecimiento que asume el Asegurador. Este límite es único y combinado para todas las coberturas que otorgue esta póliza. (Cláusula 3 del Anexo A - Condiciones Generales).

De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 3 del Anexo A, la suma asegurada por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza será de hasta tres veces la suma por acontecimiento, salvo disposición en contrario indicada más arriba en el dato Reposición de Suma Asegurada.

CARGAS ESPECIALES
Es carga especial del Asegurado cumplir con las disposiciones y reglamentos vigentes inherentes a la actividad desarrollada indicada en las Condiciones Particulares. En caso de ser actividades reguladas por una norma específica, la misma será indicada en las Condiciones Particulares, pero si no se indicara se entenderá que la norma es la vigente al momento de emisión de la póliza con más sus modificatorias, complementarias y otras normas relacionadas que se dicten en el futuro. Se entiende por normas las Leyes, Decretos, Resoluciones, Ordenanzas, Disposiciones y demás reglamentación, en el ámbito nacional o local, según corresponda.
A falta de normas específicas que regulen la actividad, la misma deberá ser desarrollada de acuerdo a las reglas generalmente aceptadas, y se deberá llevar a cabo con los medios de seguridad y protección adecuados.
(Anexo B - Cl. 4)

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN
Se deja expresa constancia que en caso de siniestro se considerarán indistintamente asegurados al titular de la póliza y/o a las personas físicas y/o jurídicas enumeradas al final de la presente cláusula
Anexo B (Cl. 8A.1)
Se deja constancia que esta Aseguradora no ejercerá acciones de repetición contra las personas físicas y/o jurídicas enumeradas al final de la presente cláusula, por siniestros indemnizables mediante el presente contrato de seguro y que sean causados por el asegurado principal.
Anexo B (Cl. 10)

CUIT - Denominación o Apellido y Nombre - Dirección

30502150819 UNIPAR INDUPA SAIC JUANA MANSO 555 PISO 7 - CABA
30710505051 SOLALBAN ENERGIA S.A.
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

Se deja expresa constancia que en caso de siniestro se considerarán indistintamente Asegurados al titular de la póliza y/o a las personas físicas y/o jurídicas enumeradas al final de la presente cláusula, quien/es será/n coasegurado/s o asegurado/s adicional/es a los efectos de la cobertura de la presente póliza.
Asimismo, queda convenido que en caso de siniestro donde se ocasionen daños a bienes y/o instalaciones (excluidos aquellos bienes sobre los que se está trabajando) y/o personal de la/s mencionada/s persona/s física/s o jurídica/s (excluido el Asegurado titular o principal), los mismos serán considerados terceros entre sí a los efectos del resarcimiento de los referidos daños. La cobertura se aplicará a cada una de las partes mencionadas como Asegurados en la póliza, en la misma forma que si a cada uno de ellos se les hubiera extendido una póliza por separado, motivo por el cual no quedan comprendidas en la cobertura las obligaciones contractuales asumidas por los referidos asegurados.
No obstante lo expuesto precedentemente, la responsabilidad total del Asegurador con respecto a las partes aseguradas no excederá, en total,

para cada acontecimiento y en el agregado anual, del límite de indemnización estipulado en las Condiciones Particulares.
Se entenderá por bien sobre el que se está trabajando el directamente manipulado por el Asegurado y/o sus contratistas y/o sus subcontratistas.
Quedan incluidos bajo los alcances de esta cobertura los contratistas y/o subcontratistas que el Asegurado designe para la ejecución de la obra y haya comunicado a esta Aseguradora.
Sin embargo, el Asegurador no indemnizará con respecto a: la responsabilidad por lesiones corporales, fatales o no, o enfermedades a empleados o trabajadores que estén asegurados o hubieran podido asegurarse por el seguro de Riesgos del Trabajo, como así tampoco respecto de cualquier otra Responsabilidad Civil Patronal que pudiera corresponder.

Anexo B (Cláusulas 11A1-11B2-11C2-11D2-11E)

CUIT - Denominación o Apellido y Nombre - Dirección
30502150819 UNIPAR INDUPA SAIC JUANA MANSO 555 PISO 7 - CABA
30710505051 SOLALBAN ENERGIA S.A.
CLÁUSULA DE RENUNCIA AL DERECHO DE SUBROGACIÓN

Se deja constancia que no obstante lo indicado en el art. 80 de la Ley de Seguros (Nº 17.418), el Asegurador no hará uso del derecho de subrogación otorgado en el mismo, por siniestros (siempre que sean a consecuencia de un evento cubierto por la póliza) que fueran imputables a las personas físicas y/o jurídicas enumeradas al final de la presente cláusula y/o sus funcionarios, empleados u obreros, renunciando el Asegurador a las acciones legales que pudieran corresponder por tales hechos contra la/s persona/s mencionada/s, excepto que medie dolo o que el siniestro se haya producido como consecuencia de un hecho delictuoso o criminal llevado a cabo por dichas personas.

(Anexo B Cláusula 9A)

CUIT - Denominación o Apellido y Nombre - Dirección

-SUCESION DE ANTONIO MORENO S.A. CUIT 30-51135504-0

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN
Se deja expresa constancia que en caso de siniestro se considerarán indistintamente asegurados al titular de la póliza y/o a las personas físicas y/o jurídicas enumeradas al final de la presente cláusula
Anexo B (Cl. 8A.1)
Se deja constancia que esta Aseguradora no ejercerá acciones de repetición contra las personas físicas y/o jurídicas enumeradas al final de la presente cláusula, por siniestros indemnizables mediante el presente contrato de seguro y que sean causados por el asegurado principal.
Anexo B (Cl. 10)

CUIT - Denominación o Apellido y Nombre - Dirección

-SUCESION DE ANTONIO MORENO S.A. CUIT 30-51135504-0

210	**RC INCENDIO,RAYO,EXPL.,DESC.ELEC.,ESC.GAS**	**SUMA ASEGURADA**
		$ 12,000,000.00
290	**RC CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DEL LOCAL**	**SUMA ASEGURADA**
		$ 12,000,000.00

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

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

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. CUIT: 33-70736658-9
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.
IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO
Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2
Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

FACTURA ORIGINAL

SECCIÓN 8 - RESPONSABILIDAD CIVIL **PRODUCTO** RC COMP. ACT.EN PREDIOS DE TERCEROS **PÓLIZA** 2218515

Asegurado	Domicilio	Fecha de Emisión
GONZALEZ JORGE HECTOR	TUCUMAN N* 3966	08-07-2022
CUIT/ DNI	**Localidad**	**Endoso**
20181047438/18104743	BAHIA BLANCA	0
IVA	**Provincia**	**Período Facturado Desde**
INSCRIPTO	BUENOS AIRES	15-07-2022
Asegurado nro.	**Código Postal**	**Período Facturado Hasta**
656135	8000	15-07-2023
	Ag. / Prod / Org	
	10 3115 - SPAGNOLO DIANA NELLY 9626 - SANTOS DE SPAGNOLO HILDA	

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	15-07-2022	$ 3,811.00
2/12	15-08-2022	$ 3,811.00
3/12	15-09-2022	$ 3,811.00
4/12	15-10-2022	$ 3,811.00
5/12	15-11-2022	$ 3,811.00
6/12	15-12-2022	$ 3,811.00
7/12	15-01-2023	$ 3,811.00
8/12	15-02-2023	$ 3,811.00
9/12	15-03-2023	$ 3,811.00
10/12	15-04-2023	$ 3,811.00
11/12	15-05-2023	$ 3,811.00
12/12	15-06-2023	$ 3,810.78
TOTALES:		**$ 45,731.78**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	28,458.67
RECARGOS	$	6,918.30
SUB-TOTAL	$	35,376.97
IVA	$	7,429.16
SUB-TOTAL	$	42,806.13
PERCEPCION IVA	$	1,061.31
PERCEPCION IIBB BUENOS AIRES	$	908.32
SELLADOS	$	531.50
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	424.52
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	45,731.78

Atento a lo establecido por la R.G. (AFIP) N 4523/2019 el contribuyente deberá descargar de la web del Organismo (www.afip.gob.ar) el Formulario F.2005 - Certificado de Percepción del Impuesto al Valor Agregado, con su numeración definitiva.