SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

ASEGURADO GONZALEZ, ADELINA ROSARIO **MAT.** 3854422.9 CUIT 27-14075378-0

DOMICILIO SALABERRY NRO 1275 P 16475.6
(9011) CALETA OLIVI SANTA CRUZ 23-0-16475-16475-25 MAT.: 61530

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. Resolución General 37.849 de fecha 17/10/2013.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSAB. CIVIL **NUMERO** 23/002500-000

VIGENCIA

EMISION 24/01/2022 **desde las 12 hs. del** 25/01/2022 **hasta las 12 hs. del** 25/01/2023 **DIAS DE VIGENCIA** 365

LUGAR DE EMISION: La Plata Renovación de Póliza: 23-002348-000

OBJETO DEL SEGURO

COBERTURA: RC COMPRENSIVA OPERACIONES

RIESGO ASEGURADO: RC OPERACIONES

UBICACIÓN DEL RIESGO: CHUBUT

Condiciones Generales: CG-RC 01

Clausulas Adicionales: CA-CC 01.1 CA-CC 03.1 CA-CO 01.1 CA-CO 08.1 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%

PRIMA (1)	6037,65
RECARGOS (2)	688,77
SUBTOTAL	6726,42
IMPUESTOS Y TASAS (3)	1745,58
PREMIO U$S	8472,00

DJ.INSC. 30-50005031-0
FORMA DE PAGO: CONTADO Y 11 CUOTAS CADA 30 DIAS

COD.PAGO ELECTRONICO BANELCO: 2312002500000000
PRODUCTOR: SANCHEZ RODRIGO ALEJANDRO
TNA: 21,0% - TEA: 23,120% - (Tasa calculada sobre vigencia anual con pagos mensuales)

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: 23/002500

RIESGO ASEGURADO: RC OPERACIONES

DETALLE DE LAS COBERTURAS

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA EN DOLARES
* RC. COMPRENSIVA	
RC COMPRENSIVA OPERACIONES	1000000
* RC. COMPRENSIVA ADICIONALES	
INC.,RAYO,EXP.,DESC.ELEC.,GAS	1000000
CARGA Y DESCARGA DE BIENES	1000000
RC CRUZADA	1000000

RC COMPRENSIVA OPERACIONES

CANTIDAD DE UBICACIONES: 2
UBICACIÓN DE RIESGO
CHUBUT CHUBUT CP. 9000 - CHUBUT
SANTA CRUZ SANTA CRUZ CP. 9011 - SANTA CRUZ

CANTIDAD DE EMPLEADOS: 5

SECTORES A QUIÉN PRESTA SERVICIOS:
INDUSTRIAS Y PLANTAS FABRILES Y ENTIDADES GUBERNAMENTALES

TIPO DE ACTIVIDAD QUE DESARROLLA:
ACTIVIDADES PORTUARIAS

TIPO DE TRABAJO:
REPARACIóN DE BUQUES O EMBARCACIONES

INC.,RAYO,EXP.,DESC.ELEC.,GAS

CARACTERÍSTICAS DEL EDIFICIO
PAREDES EXTERNAS: PAREDES EXTERNAS DE LADRILLO Y CEMENTO ARMADO
TECHOS: LOSA Y/O CHAPAS INCOMBUSTIBLES

CARGA Y DESCARGA DE BIENES
CANTIDAD DE VEHÍCULOS: 10

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: RESPONSAB. CIVIL NUMERO: 23/002500

CLÁUSULAS ADICIONALES QUE INTEGRAN EL CONTRATO

--- 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 DETALLADOS PRECENTEMENTE.----------

--- 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 TRA-BAJOS 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.----------

A MENOS QUE, ANTES DE INICIARSE LOS TRABAJOS, EL ASEGURADO SE HAYA INFORMADO ANTE LAS AUTORIDADES RESPONSABLES SOBRE LA UBICACIÓN EXACTA DE DICHOS BIENES, SEAN CABLES, TUBERÍAS Y/O INSTALACIONES,HABIENDO ADOPTADO A LA VEZ TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR EVENTUALES DAÑOS EN TALES CABLES, TUBERÍAS Y DEMÁS INSTALACIONES SUBTERRÁNEAS, SIRVIENDOSE DE PLANOS U OTRA DOCUMENTACIÓN BAJO PENA DECADUCIDAD.----------

--- 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.----------

--- LAS COBERTURAS ADICIONALES ESTÁN COMPRENDIDAS EN LA COBERTURA BÁSICA, SIENDO LA SUMA ASEGURADA MÁXIMA LA INDICADA PARA CADA ADICIONAL.----------

--- CONTRARIAMENTE A LO ESTABLECIDO EN EL 2DO. PÁRRAFO DE LA CLAUSULA 3 DE LAS CONDICIONES GENERALES, EL MÁXIMO DE INDEMNIZACIONES ADMISIBLES POR TODOS LOS ACONTECIMIENTOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SERÁ HASTA LA SUMA ASEGURADA QUE FIGURA EN LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES.----------

--- EL ASEGURADO PARTICIPARÁ EN CADA SINIESTRO CON UN 10% DEL CAPITAL DE LA O LAS INDEMNIZACIONES QUE SE ACUERDEN CON EL O LOS TERCEROS O QUE RESULTE DE SENTENCIA JUDICIAL, CON UN MÍNIMO DEL UNO POR CIENTO (1%) Y UN MÁXIMO DEL CINCO POR CIENTO (5%), AMBOS DE LA SUMA ASEGURADA AL MOMENTO DEL SINIESTRO, POR CADA ACONTECIMIENTO.--------

Coasegurados: PAN AMERICAN ENERGY SL SUCURSAL ARGENTINA CUIT 30-69554247-6

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: RESPONSAB. CIVIL NUMERO: 23/002500

--- SE DEJA CONSTANCIA QUE EN CASO QUE UN TERCERO RECLAME DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA/S PERSONA/S FÍSICA/S O JURÍDICA/S QUE SE INDICA/N A ESTE EFECTO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA PRESENTE COBERTURA, ÉSTA/S SERÁ/N CONSIDERADA/S COTITULAR DEL INTERÉS ASEGURABLE, SIÉNDOLE OPONIBLE LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA.----------

Terceros: PAN AMERICAN ENERGY SL SUCURSAL ARGENTINA CUIT 30-69554247-6

--- EN CASO DE LESIONES Y/O DAÑOS Y/O PÉRDIDAS OCASIONADAS DURANTE Y POR LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS A PERSONAL DE LA/S PERSONA/S FÍSICA/S O JURÍDICA/S QUE SE INDICA/N A ESTE EFECTO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O BIENES DE LA/S MENCIONADA/S PERSONA/S FÍSICA/S O JURÍDICA/S, ÉSTAS A EFECTOS DEL RECLAMO DEBERÁN SER CONSIDERADAS TERCEROS.----------

Notificar a: PAN AMERICAN ENERGY SL SUCURSAL ARGENTINA CUIT 30-6955424

Días de Preaviso: 15

--- EL ASEGURADOR SE OBLIGA A NO ANULAR, SUSPENDER, RESCINDIR, NI MODIFICAR LA COBERTURA SIN ANTES NOTIFICAR A LA/S PERSONA/S FÍSICA/S O JURÍDICA/S QUE SE INDICA/N A ESTE EFECTO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES EN FORMA FEHACIENTE Y CON UNA ANTELACIÓN MÍNIMA EQUIVALENTE A LA CANTIDAD DE DÍAS QUE SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES A PARTIR DE LA FECHA EN QUE TAL MODIFICACIÓN O ANULACIÓN SURJAN EFECTO. ASIMISMO EL ASEGURADOR SE COMPROMETE A NOTIFICAR A LA MISMA CUALQUIER OMISIÓN DE PAGO U OTRO HECHO DE CUALQUIER NATURALEZA EN QUE INCURRIERE EL ASEGURADO PRINCIPAL CON UNA ANTELACIÓN MÍNIMA EQUIVALENTE A LA CANTIDAD DE DÍAS QUE SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES ----------

Contratistas y/o Subcontratistas:

PAN AMERICAN ENERGY SL SUCURSAL ARGENTINA CUIT 30-69554247-6

--- QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO, EN LOS TÉRMINOS DE LA PRESENTE CLÁUSULA Y DEMÁS CONDICIONES DE PÓLIZA, QUE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SE APLICARÁ, TANTO AL ASEGURADO COMO A SUS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS COMO SI PARA CADA UNO DE ELLOS SE HUBIERA EXTENDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO.
SIN EMBARGO, EL ASEGURADOR NO INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO, EN VIRTUD DE ESTA CLÁUSULA, POR PÉRDIDAS O DAÑOS A BIENES DE SU PROPIEDAD, NI LA RESPONSABILIDAD DE LESIONES CORPORALES O ENFERMEDADES QUE AFECTAREN A EMPLEADOS O TRABAJADORES BAJO SU DEPENDENCIA.-

Subrogados:

PAN AMERICAN ENERGY SL SUCURSAL ARGENTINA CUIT 30-69554247-6

--- SE DEJA CONSTANCIA POR LA PRESENTE ESTIPULACION QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A EJERCER SUS DERECHOS DE SUBROGACION CONTRA LA/S PERSONA/S FISICA/S O JURIDICA/S QUE SE INDICA/N A ESTE EFECTO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O SUS RESPECTIVOS 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 PERSOSONA/S POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA PRESENTE COBERTURA, LA/S MENCIONADA/S PERSONA/S SERA/N CONSIDERADA/S COMO ASEGURADAS PARA ESTA POLIZA.----------

---SE EXTIENDEN EL CLAUSULADO DE:
**CLÁUSULAS DE COASEGURADOS
**CLÁUSULAS DE TERCEROS
**CLÁUSULAS DE NO ANULACIÓN
**CONTRATISTAS / SUBCONTRATISTAS
**CLÁUSULAS DE SUBROGADOS
A LAS SIGUIENTES EMPRESAS:
ADMINISTRACION PORTUARIA COMODORO RIVADAVIA (CUIT 30-6919759 4-7, DOMIC. AVDA

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: RESPONSAB. CIVIL NUMERO: 23/002500

LAS TONINAS NO 387, PTO: RIO GALLEGOS:GOBER NADOR LISTA 395, PTO: PUNTA QUILLA :CP 9300 PUERTO SANTA CRUZ PTO: SAN JULIAN SARMIENTO 200 CP 9310, PTO: DESEADO : ESPAñA S/N - CP 9050 - PUERTO DESEADO-PTO: CALETA PAULA-, EXR RUTA 3 ZONA PO RTUARIA- CP 9011, Y/O PAMPA ENERGIA S.A Y/O TERMAP S.A. (CUIT 30-66191520-6) - AXION ENERGY ARGENTINA SA CUIT 30-50691900-9 PAN AMERICAN - ENERGY, S.L., SU- CURSAL ARGENTINA CUIT 30-69554247-6 YPF S.A: CUIT 30-54668997-9.----------

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. ----------

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 BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº755 - B1900TFV - La Plata
Tel/Fax (0221) 513-3200 / 4270550

CUIT: 30-50005031-0 - **IVA:** Resp. Inscripto - **ING. BRUTOS:** Conv. Multilateral 902-667-166-1

ASEGURADO	MATRÍCULA	OBJETO DEL SEGURO
GONZALEZ, ADELINA ROSARIO	3854422.9	SEGUN DETALLE EN CONDICIONES PARTICULARES

DOMICILIO
SALABERRY NRO 1275 CALETA OLIVI (9011) SANTA CRUZ

SEGURO	PÓLIZA
RESPONSAB. CIVIL	23/2500

FECHA DE IMPRESIÓN	COBRADOR	IVA	CUIT
18/11/2022	23-16475	RESP. INSCRIPTO	27-14075378.0

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 2312002500000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EXPRESS - PROVINCIA PAGOS - PAGO FÁCIL - RAPIPAGO - RIPSA

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
25/11/2022	11/11	$ 119490,50

Prox. Venc.:25/12/2022

0942221194905028112201223002500000000000111

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 30/11/2022. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20221118

Pagaste a

Seguros Rivadavia

Total pagado

$ 119.490,50

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 119.490,50
Total pagado	$ 119.490,50

Código de barras
09422211949050281122012230025000000000000111

Número de transacción
5695621437138

Pagador	Fecha de pago
Daniela	22/11/2022 17:05:52

Medio de pago
Visa Débito terminada en 7669

Si bien se respetará la fecha de pago emitida en este comprobante, la empresa puede demorar hasta 48 horas hábiles en verlo reflejado. Encontrá más información en la sección Ayuda de Cuentas y servicios.

Si necesitás contactarte con Pago Fácil para realizar alguna consulta sobre tu pago, llamá al 0800-444-3224 o ingresá en www.pagofacil.com.ar.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL *** Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As. Comprobante de pago de: Seguros Rivadavia Avenida 7 N755 - La Plata N CUIT 30-50005031-0 9470 L26001 22/11/2022 17:05:54 POLIZA N 094-222-23002500000000-000 Sucursal N 000 2EF606A9 5II $$$$$$$119490,50 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09422211949050281122012230025000000 00000111