VEP

Volante Electrónico de Pago

Atención: este VEP esta pendiente de pago y expira en 30 día/s

Nro. VEP:	1080014676
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ03/23
CUIT:	**20-31394959-2**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2023-03
Generado desde la presentación de DJ nro:	922043570
Fecha Generación:	2023-04-10 Hora: 15:27:00
Día de Expiración:	2023-05-10

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$78.573,20
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$58.664,26
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$46.813,09
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$20.947,22
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$37.878,69
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$626,88
Importe total a pagar	**$243.503,34**

Para efectuar el pago ingrese a:

https://paysrv2.pagomiscuentas.com/Inicio.html

Presentación de DJ por Internet

Acuse de recibo de DJ

Organismo Recaudador:	AFIP
Formulario:	**931 v4400 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT:	**20-31394959-2**
Impuesto:	**301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período:	**2023-03**
Nro. verificador:	403505
Cantidad de registros:	129

Fecha de Presentación:	2023-04-10 Hora: 15:26:23
Nro. de Transacción:	922043570
Código de Control:	uyHYY9
Usuario autenticado por:	AFIP (ClaveFiscal)

[F931.cuit.20313949592.fecha.20230410.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[73764ab40e72d9fe81b1e7441db602ce]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19312031394959200030103233

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación

Datos sujetos a verificación

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, Jueves 28 de Julio de 2022

Clienta/e: **11729496 COMIBOR SA**
DELEGACION ZARATE

1068652670030410082112000000000000000000

Estimado Clienta/e:

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.

Para mas información respecto de estos productos o cualquier consulta en referencia a esta póliza de automotor podes contactar a tu Asesora/or de Seguros, a nuestro teléfono de Atención a clientas/es o consultar nuestra página Web.

Atentamente.

Atención a clienta/es: 0–810–222–2444
www.provinciaseguros.com.ar

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Servicio de Asistencia Inmediata:
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate de manera inmediata con la Compañía para atención y asesoramiento. Llamá al 0810–222–2444 durante las 24h.

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

Renovacion

COMIBOR SA — Tomador/a

11729496 — Nº de Clienta/e

Asegurada/o
RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123

Domicilio — Teléfono

2804 — Código Postal

CAMPANA – BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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
10082112

Certificado
0

Endoso
0

Renueva Póliza
9814027

Fecha de Emisión
28/07/2022

VIGENCIA

Desde las 12 hs.
01/08/2022

Hasta las 12 hs.
01/08/2023

COMPOSICION

Prima anual
1913476.77

Rec. Administrativo

Rec. Financiero
0.00% **0.00**

Otros Impuestos(*)
42096.50

Derecho Emisión

Sellado
28656.26

Tasa Municipal
0.00

IVA
19% **0.00**
21% **401830.14**

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

IVA Percepción
3% **57376.69**

Ingresos Brutos
30615.64

Premio anual
2474052.00

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 507836.73
Gastos Producción: 315789.35

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1913476.77**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**42096.50**
Derecho Emisión	
Sellado	**28656.26**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**401830.14**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**57376.69**
Ingresos Brutos	**30615.64**
Premio anual	**2474052.00**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2000
MARCA: TOYOTA	MODELO: HILUX 2.4 S/CAB 4X2 D STD
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: DMF809	NUMERO DE CHASIS: 8AJ31LN8619509102
NUMERO DE MOTOR: 3L4951650	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: IMPORTADO
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 23000000.00

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 $ 3614.64

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **1**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **17212.60**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **378.67**
Derecho Emisión
Sellado **257.78**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **3614.64**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **516.38**
Ingresos Brutos **275.40**
Premio anual **22255.47**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 4568.22
Gastos Producción: 2826.30

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022



COMPOSICION

Prima anual	**17212.60**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**378.67**
Derecho Emisión	
Sellado	**257.78**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**3614.64**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**516.38**
Ingresos Brutos	**275.40**
Premio anual	**22255.47**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2004
MARCA: TOYOTA	MODELO: HILUX 3.0 D/CAB 4X2 D DX
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: EDA688	NUMERO DE CHASIS: 8AJ33LNL03910700
NUMERO DE MOTOR: 5L5316762	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 23000000.00

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 $ 2930.68

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **2**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **13955.63**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **307.04**
Derecho Emisión
Sellado **209.00**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **2930.68**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **418.67**
Ingresos Brutos **223.29**
Premio anual **18044.31**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 3703.82
Gastos Producción: 2287.95

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022



COMPOSICION

Prima anual	**13955.63**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**307.04**
Derecho Emisión	
Sellado	**209.00**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**2930.68**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**418.67**
Ingresos Brutos	**223.29**
Premio anual	**18044.31**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
05404100821120000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2000
MARCA: TOYOTA	MODELO: HILUX 2.8 S/CAB 4X2 D DLX
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: DGR089	NUMERO DE CHASIS: 8AJ31LN86Y9508155
NUMERO DE MOTOR: 3L4872551	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 23000000.00

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 $ 3614.64

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **3**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION
Prima anual **17212.60**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **378.67**
Derecho Emisión
Sellado **257.78**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **3614.64**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **516.38**
Ingresos Brutos **275.40**
Premio anual **22255.47**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 4568.22
Gastos Producción: 2826.30

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022



COMPOSICION

Prima anual	**17212.60**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**378.67**
Derecho Emisión	
Sellado	**257.78**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**3614.64**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**516.38**
Ingresos Brutos	**275.40**
Premio anual	**22255.47**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 1979
MARCA: SEMIRREMOLQUE	MODELO: SEMIRREMOLQUE
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: SAV291	NUMERO DE CHASIS: BAU13703
NUMERO DE MOTOR: A/D	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	50000000		

Capital Total: 50000000.00

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 $ 1679.54

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **5**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **7997.81**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **175.96**
Derecho Emisión
Sellado **119.77**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **1679.54**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **239.94**
Ingresos Brutos **127.97**
Premio anual **10340.99**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 2122.62
Gastos Producción: 1303.19

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

COMPOSICION

Prima anual	**7997.81**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**175.96**
Derecho Emisión	
Sellado	**119.77**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**1679.54**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**239.94**
Ingresos Brutos	**127.97**
Premio anual	**10340.99**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
05404100821120000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022



MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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: TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA 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 accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.
Sin franquicia por incendio y robo o hurto parcial.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2017
MARCA: FORD	MODELO: RANGER 3.2 TDI DC 4X2 L/16 XLS AT
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AA865JI	NUMERO DE CHASIS: 8AFAR23L9HJ486009
NUMERO DE MOTOR: SA2QHJ486009	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		
DAÑO PARCIAL			20000.00

Capital Total: 5720000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 35229.45

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **6**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION
Prima anual **167759.30**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3690.70**
Derecho Emisión
Sellado **2512.36**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **35229.45**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5032.78**
Ingresos Brutos **2684.15**
Premio anual **216908.74**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**167759.30**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**3690.70**
Derecho Emisión	
Sellado	**2512.36**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**35229.45**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**5032.78**
Ingresos Brutos	**2684.15**
Premio anual	**216908.74**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 44523.32
Gastos Producción: 27710.05

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendo, robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2010
MARCA: VOLKSWAGEN	MODELO: 15.180 EIII 48
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: JIA912	NUMERO DE CHASIS: 9533172S8BR101184
NUMERO DE MOTOR: G1T126053	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	50000000		

Capital Total: 5863000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 22823.43

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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 **10082112**
Certificado **8**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **108682.98**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2391.02**
Derecho Emisión
Sellado **1627.64**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **22823.43**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3260.49**
Ingresos Brutos **1738.93**
Premio anual **140524.49**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**108682.98**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**2391.02**
Derecho Emisión	
Sellado	**1627.64**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**22823.43**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**3260.49**
Ingresos Brutos	**1738.93**
Premio anual	**140524.49**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 28844.46
Gastos Producción: 17945.37

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendo, robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2012
MARCA: VOLKSWAGEN	MODELO: 17.220 EIII 35
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: NON938	NUMERO DE CHASIS: 9533782T6DR308317
NUMERO DE MOTOR: 36407775	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	50000000		

Capital Total: 6646200.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 23292.19

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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 **10082112**
Certificado **9**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **110915.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2440.14**
Derecho Emisión
Sellado **1661.07**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **23292.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3327.46**
Ingresos Brutos **1774.64**
Premio anual **143410.70**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**110915.20**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**2440.14**
Derecho Emisión	
Sellado	**1661.07**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**23292.19**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**3327.46**
Ingresos Brutos	**1774.64**
Premio anual	**143410.70**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 29436.89
Gastos Producción: 18314.33

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 1997
MARCA: TOYOTA	MODELO: HILUX 2.8 D/CAB 4X4 D DLX
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: BLT175	NUMERO DE CHASIS: RPA459330
NUMERO DE MOTOR: RPA459330	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 23000000.00

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 $ 3614.64

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO

Ramo
AUTOMOTORES

Póliza
10082112

Certificado
11

Endoso
0

Renueva Póliza
9814027

Fecha de Emisión
28/07/2022

VIGENCIA

Desde las 12 hs.
01/08/2022

Hasta las 12 hs.
01/08/2023

COMPOSICION

Prima anual
17212.60

Rec. Administrativo

Rec. Financiero
0.00% **0.00**

Otros Impuestos(*)
378.67

Derecho Emisión

Sellado
257.78

Tasa Municipal
0.00

IVA
19% **0.00**
21% **3614.64**

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

IVA Percepción
3% **516.38**

Ingresos Brutos
275.40

Premio anual
22255.47

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 4568.22
Gastos Producción: 2826.30

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022



COMPOSICION

Prima anual	**17212.60**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**378.67**
Derecho Emisión	
Sellado	**257.78**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**3614.64**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**516.38**
Ingresos Brutos	**275.40**
Premio anual	**22255.47**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendio y robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2018
MARCA: KIA	MODELO: K 2500 AA
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AC712UC	NUMERO DE CHASIS: KNCSJX76AH7197446
NUMERO DE MOTOR: D4CBH330161	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: IMPORTADO
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 3932500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 14577.15

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **12**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION
Prima anual **69414.99**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1527.12**
Derecho Emisión
Sellado **1039.56**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **14577.15**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2082.45**
Ingresos Brutos **1110.64**
Premio anual **89751.91**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**69414.99**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1527.12**
Derecho Emisión	
Sellado	**1039.56**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**14577.15**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**2082.45**
Ingresos Brutos	**1110.64**
Premio anual	**89751.91**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 18422.74
Gastos Producción: 11454.79

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2011
MARCA: KIA	MODELO: K 2500
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: KKP707	NUMERO DE CHASIS: KNCSJX7596818
NUMERO DE MOTOR: D4BHB043856	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: IMPORTADO
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 23000000.00

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 $ 2332.22

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **13**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION
Prima anual **11105.78**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **244.34**
Derecho Emisión
Sellado **166.32**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **2332.22**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **333.18**
Ingresos Brutos **177.69**
Premio anual **14359.53**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 2947.47
Gastos Producción: 1816.90

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022



COMPOSICION

Prima anual	**11105.78**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**244.34**
Derecho Emisión	
Sellado	**166.32**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**2332.22**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**333.18**
Ingresos Brutos	**177.69**
Premio anual	**14359.53**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
05404100821120000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendo, robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2016
MARCA: FORD	MODELO: F– 4000 TDI ABS
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AA961VN	NUMERO DE CHASIS: 9BFLF47P7HB010486
NUMERO DE MOTOR: 89635173	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	50000000		

Capital Total: 5879500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 11991.4

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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 **10082112**
Certificado **15**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **57101.92**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1256.24**
Derecho Emisión
Sellado **855.16**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **11991.40**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1713.06**
Ingresos Brutos **913.63**
Premio anual **73831.41**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**57101.92**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1256.24**
Derecho Emisión	
Sellado	**855.16**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**11991.40**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1713.06**
Ingresos Brutos	**913.63**
Premio anual	**73831.41**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 15154.85
Gastos Producción: 9419.57

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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: TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA 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 accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.
Sin franquicia por incendio y robo o hurto parcial.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2017
MARCA: TOYOTA	MODELO: HILUX L/16 2.8 DC 4X4 TDI SR
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AA865JJ	NUMERO DE CHASIS: 8AJBA3CD4H1582078
NUMERO DE MOTOR: 1GD4170048	AÑOS SIN SINIESTROS: SIN AÑOS
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		
DAÑO PARCIAL			20000.00

Capital Total: 7260000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 49180.67

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **16**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION
Prima anual **234193.65**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **5152.26**
Derecho Emisión
Sellado **3507.28**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **49180.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **7025.81**
Ingresos Brutos **3747.10**
Premio anual **302806.77**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**234193.65**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**5152.26**
Derecho Emisión	
Sellado	**3507.28**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**49180.67**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**7025.81**
Ingresos Brutos	**3747.10**
Premio anual	**302806.77**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 62154.99
Gastos Producción: 38690.93

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendo, robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2007
MARCA: VOLKSWAGEN	MODELO: SAVEIRO 1.9 SD DH
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "A"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: GMV601	NUMERO DE CHASIS: 9BWED05W77P094067
NUMERO DE MOTOR: BGG031592	AÑOS SIN SINIESTROS: 1 AÑO – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 1061500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6329.4

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **17**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **30139.99**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **663.08**
Derecho Emisión
Sellado **451.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6329.40**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **904.20**
Ingresos Brutos **482.24**
Premio anual **38970.29**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**30139.99**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**663.08**
Derecho Emisión	
Sellado	**451.38**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**6329.40**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**904.20**
Ingresos Brutos	**482.24**
Premio anual	**38970.29**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 7999.15
Gastos Producción: 4963.05

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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: TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA 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 accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.
Sin franquicia por incendio y robo o hurto parcial.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2016
MARCA: HONDA	MODELO: HR–V 1.8 LX CVT
TIPO DE VEHICULO: WAGON	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AA016JE	NUMERO DE CHASIS: 8C3RV1830G1504166
NUMERO DE MOTOR: R18Z36504160	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		
DAÑO PARCIAL			20000.00

Capital Total: 4400000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 28573.01

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **18**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual	**136061.95**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**2993.36**
Derecho Emisión	
Sellado	**2037.67**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**28573.01**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**4081.86**
Ingresos Brutos	**2176.99**
Premio anual	**175924.84**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**136061.95**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**2993.36**
Derecho Emisión	
Sellado	**2037.67**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**28573.01**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**4081.86**
Ingresos Brutos	**2176.99**
Premio anual	**175924.84**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 36110.84
Gastos Producción: 22470.82

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendo, robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2015
MARCA: MERCEDES BENZ	MODELO: L 710–37/42
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AD308ZT	NUMERO DE CHASIS: 9BM688159GB015237
NUMERO DE MOTOR: 374976U1153993	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	50000000		

Capital Total: 6182000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 19507.74

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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 **10082112**
Certificado **20**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **92894.02**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2043.68**
Derecho Emisión
Sellado **1391.18**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **19507.74**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2786.82**
Ingresos Brutos **1486.30**
Premio anual **120109.74**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**92894.02**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**2043.68**
Derecho Emisión	
Sellado	**1391.18**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**19507.74**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**2786.82**
Ingresos Brutos	**1486.30**
Premio anual	**120109.74**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 24654.07
Gastos Producción: 15335.62

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2001
MARCA: TOYOTA	MODELO: HILUX 2.8 S/CAB 4X2 D DLX
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: DNY446	NUMERO DE CHASIS: 8AJ33LN8619758784
NUMERO DE MOTOR: 3L5000525	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 23000000.00

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 $ 3133.8

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **21**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **14922.82**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **328.30**
Derecho Emisión
Sellado **223.49**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **3133.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **447.69**
Ingresos Brutos **238.77**
Premio anual **19294.87**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 3960.52
Gastos Producción: 2447.82

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022



COMPOSICION

Prima anual	**14922.82**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**328.30**
Derecho Emisión	
Sellado	**223.49**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**3133.80**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**447.69**
Ingresos Brutos	**238.77**
Premio anual	**19294.87**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2007
MARCA: RENAULT	MODELO: KANGOO 1.9 EXPRESS RLD CONFORT
TIPO DE VEHICULO: FURGON "A"	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: GPJ194	NUMERO DE CHASIS: 8A1FC1T158L929473
NUMERO DE MOTOR: K4MJ730Q027414	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 902000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4182.65

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION
CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **22**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **19917.35**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **438.18**
Derecho Emisión
Sellado **298.28**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4182.65**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **597.52**
Ingresos Brutos **318.68**
Premio anual **25752.66**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**19917.35**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**438.18**
Derecho Emisión	
Sellado	**298.28**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**4182.65**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**597.52**
Ingresos Brutos	**318.68**
Premio anual	**25752.66**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 5286.06
Gastos Producción: 3273.36

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendio y robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2020
MARCA: KIA	MODELO: K 2500 AA
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AE204UA	NUMERO DE CHASIS: KNCSJX76AL7426246
NUMERO DE MOTOR: D4CBK978438	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: IMPORTADO
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 4174500.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 15068.32

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **23**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **71753.92**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1578.59**
Derecho Emisión
Sellado **1074.59**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **15068.32**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2152.62**
Ingresos Brutos **1148.06**
Premio anual **92776.10**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**71753.92**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1578.59**
Derecho Emisión	
Sellado	**1074.59**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**15068.32**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**2152.62**
Ingresos Brutos	**1148.06**
Premio anual	**92776.10**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 19043.49
Gastos Producción: 11841.39

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2015
MARCA: GENERICO	MODELO: MINICARGADORA
TIPO DE VEHICULO: MAQUINA	USO DE VEHICULO: TRABAJO NO RURAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: A/D	NUMERO DE CHASIS: 1512005
NUMERO DE MOTOR: C49BG141938173	AÑOS SIN SINIESTROS: 2 AÑOS – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: NO APLICA	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	50000000		

Capital Total: 50000000.00

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 $ 477.19

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **24**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **2272.32**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **49.99**
Derecho Emisión
Sellado **34.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **477.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **68.17**
Ingresos Brutos **36.36**
Premio anual **2938.06**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 603.07
Gastos Producción: 356.83

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022



COMPOSICION

Prima anual	**2272.32**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**49.99**
Derecho Emisión	
Sellado	**34.03**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**477.19**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**68.17**
Ingresos Brutos	**36.36**
Premio anual	**2938.06**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendo, robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2014
MARCA: IVECO	MODELO: TECTOR 170 E25 4815 MLL
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: OSZ116	NUMERO DE CHASIS: 8ATM1PJH0EX093584
NUMERO DE MOTOR: F4A44861F8005987	AÑOS SIN SINIESTROS: 1 AÑO – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 1
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 1	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	50000000		

Capital Total: 10901000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 33797.22

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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 **10082112**
Certificado **26**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **160939.15**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3540.65**
Derecho Emisión
Sellado **2410.22**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **33797.22**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4828.17**
Ingresos Brutos **2575.03**
Premio anual **208090.44**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**160939.15**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**3540.65**
Derecho Emisión	
Sellado	**2410.22**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**33797.22**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**4828.17**
Ingresos Brutos	**2575.03**
Premio anual	**208090.44**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 42713.25
Gastos Producción: 26582.75

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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: TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA 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 accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.
Sin franquicia por incendio y robo o hurto parcial.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2020
MARCA: TOYOTA	MODELO: HILUX SW4 TDI SRX AUT L/16
TIPO DE VEHICULO: WAGON	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AE488LN	NUMERO DE CHASIS: 8AJBA3FS2L0287179
NUMERO DE MOTOR: 1GDG193518	AÑOS SIN SINIESTROS: 1 AÑO – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		
DAÑO PARCIAL			20000.00

Capital Total: 11000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 67724.9

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **27**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION
Prima anual **322499.52**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **7094.99**
Derecho Emisión
Sellado **4829.76**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **67724.90**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **9674.99**
Ingresos Brutos **5159.99**
Premio anual **416984.15**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**322499.52**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**7094.99**
Derecho Emisión	
Sellado	**4829.76**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**67724.90**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**9674.99**
Ingresos Brutos	**5159.99**
Premio anual	**416984.15**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 85591.37
Gastos Producción: 53286.94

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71156510–4**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2020
MARCA: GENERICO	MODELO: TRAILER
TIPO DE VEHICULO: TRAILER	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: 101AA865JJ	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	AÑOS SIN SINIESTROS: 1 AÑO – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: NO APLICA	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 23000000.00

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 $ 193.55

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO

Ramo
AUTOMOTORES

Póliza
10082112

Certificado
28

Endoso
0

Renueva Póliza
9814027

Fecha de Emisión
28/07/2022

VIGENCIA

Desde las 12 hs.
01/08/2022

Hasta las 12 hs.
01/08/2023

COMPOSICION

Prima anual
921.66

Rec. Administrativo

Rec. Financiero
0.00% **0.00**

Otros Impuestos(*)
20.28

Derecho Emisión

Sellado
13.80

Tasa Municipal
0.00

IVA
19% **0.00**
21% **193.55**

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

IVA Percepción
3% **0.00**

Ingresos Brutos
14.75

Premio anual
1164.04

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 244.61
Gastos Producción: 133.58

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**921.66**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**20.28**
Derecho Emisión	
Sellado	**13.80**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**193.55**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**0.00**
Ingresos Brutos	**14.75**
Premio anual	**1164.04**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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	AÑO DEL VEHICULO: 2013
MARCA: MERCEDES BENZ	MODELO: L 1720–48
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: MVF787	NUMERO DE CHASIS: 9BM693186DF143761
NUMERO DE MOTOR: 904980U1039316	AÑOS SIN SINIESTROS: 1 AÑO – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	50000000		

Capital Total: 50000000.00

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 $ 5576.35

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **29**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **26554.07**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **584.20**
Derecho Emisión
Sellado **397.67**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5576.35**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **796.62**
Ingresos Brutos **424.87**
Premio anual **34333.78**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 7047.45
Gastos Producción: 4370.34

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**26554.07**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**584.20**
Derecho Emisión	
Sellado	**397.67**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**5576.35**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**796.62**
Ingresos Brutos	**424.87**
Premio anual	**34333.78**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendio y robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2014
MARCA: CITROEN	MODELO: BERLINGO FURGON 1.6 HDI FULL
TIPO DE VEHICULO: FURGON "A"	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: NRE702	NUMERO DE CHASIS: 8BCGC9HJCEG532230
NUMERO DE MOTOR: 10JBED0030350	AÑOS SIN SINIESTROS: 1 AÑO – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 1980000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8230.1

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 999 Carta de Daños

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **30**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **39190.93**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **862.19**
Derecho Emisión
Sellado **586.93**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8230.10**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1175.73**
Ingresos Brutos **627.05**
Premio anual **50672.93**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

"DAÑOS PREVIOS AL ASEGURAMIENTO"
FALTA TAPA DE COMBUSTIBLE, LATERAL DERECHO.–

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**39190.93**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**862.19**
Derecho Emisión	
Sellado	**586.93**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**8230.10**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**1175.73**
Ingresos Brutos	**627.05**
Premio anual	**50672.93**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 10401.27
Gastos Producción: 6459.08

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendio y robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2017
MARCA: FORD	MODELO: RANGER 2.2 TDI DC 4X2 L/16 XL
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL
PATENTE: AB737PP	NUMERO DE CHASIS: 8AFAR22J6HJ008808
NUMERO DE MOTOR: QW2PHJ008808	AÑOS SIN SINIESTROS: 1 AÑO – BONIFICACION INCLUIDA EN LA PRIMA
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 4730000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 15357.64

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **31**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION
Prima anual **73131.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1608.90**
Derecho Emisión
Sellado **1095.22**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **15357.64**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2193.95**
Ingresos Brutos **1170.11**
Premio anual **94557.40**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**73131.58**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1608.90**
Derecho Emisión	
Sellado	**1095.22**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**15357.64**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**2193.95**
Ingresos Brutos	**1170.11**
Premio anual	**94557.40**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 19409.12
Gastos Producción: 12069.10

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

Renovacion

COMIBOR SA — **11729496**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

COMIBOR SA
Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123
Domicilio — Teléfono

2804 — **CAMPANA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), 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.
Sin franquicia por incendo, robo o hurto parcial

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	AÑO DEL VEHICULO: 2010
MARCA: TOYOTA	MODELO: HILUX L/05 2.5 SC 4X4 TD DX
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
ROBO DE CONTENIDO: NO ACEPTA ADIC. ROBO CONTENIDO	Cob Adic.Comerciales: ACEPTA ADICIONAL COMERCIAL
PATENTE: JBS117	NUMERO DE CHASIS: 8AJDR22G24012852
NUMERO DE MOTOR: 2KG5067829	AÑOS SIN SINIESTROS: SIN AÑOS
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 25%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	ORIGEN: NACIONAL
TIPO DE CARROCERIA: CARROZADO	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	23000000		

Capital Total: 3465000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100
IMPORTANTE: A partir del inicio de vigencia de esta póliza hemos realizado las siguientes modificaciones:
– Esta póliza es de vigencia anual
– El capital asegurado inicial se aumentará hasta el 25% en caso de siniestro por destrucción total o Robo y/o Hurto.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 18797.62

La persona asegurada 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 tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá 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.

Texto: 990 CLAUSULA DE SUBROGACION

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10082112**
Certificado **32**
Endoso **0**
Renueva Póliza **9814027**
Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**
Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima anual **89512.43**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1969.28**
Derecho Emisión
Sellado **1340.54**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **18797.62**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2685.37**
Ingresos Brutos **1432.20**
Premio anual **115737.44**

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

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010082112

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/A

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 a la persona asegurada:

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 persona asegurada o tomadora 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
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (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
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA¿CO 13.1, CA – CO 13.2 :
*PAN AMERICAN ENERGY SL ARG ¿ CUIT: 30695542476 Domicilio: ALEM LEANDRO N 1180 Piso: 9, CIUDAD DE BUENOS AIRES, CDAD.DE BUENOS AIRES ;
*AIR LIQUIDE ARGENTINA SA ¿ CUIT: 30500852131 Domicilio: MONSEO
R MAGLIANO 3079, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES ,
*SIDERCA SAIC ¿ CUIT: 30550815997 Domicilio: Dr Simini 250
Campana ¿ Bs As
*A EVANGELISTA SA ¿ CUIT: 30685218190 Domicilio: GUEMES MACACHA BOLUVARD 515 CIUDAD DE BUENOS AIRES
*ARAUCO ARGENTINA SA ¿ CUIT: 33563240119 Domicilio: GOB VALENTIN VERGARA 403 VICENTE LOPEZ
*BAYER SOCIEDAD ANONIMA ¿ CUIT: 30503811061 Domicilio: RICARDO GUTIERREZ PB 3652 MUNRO ; *CENTRAL PUERTO SA ¿ CUIT: 33650305499 Domicilio: DARSENA E TOMAS EDISON 2701 CIUDAD DE BUENOS AIRES

COMPOSICION

Prima anual	**89512.43**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**1969.28**
Derecho Emisión	
Sellado	**1340.54**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**18797.62**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**2685.37**
Ingresos Brutos	**1432.20**
Premio anual	**115737.44**

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

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410082112000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410082112000003

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

Renovacion

Productora/or: 101339 SOSA RUBEN EDUARDO
Matrícula Productora/or: 92467
Gastos Explotación: 23756.60
Gastos Producción: 14776.69

Organizador: 122325 AFFINITY BROKER SA
Matrícula Organizador: 1605
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 la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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 Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o 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, Jueves 28 de Julio de 2022

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

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

FACTURA

COMIBOR SA — Tomador/a

11729496 — Nº de Clienta/e

Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 — Domicilio

Teléfono

2804 — Código Postal

CAMPANA – BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**

Plan de Pagos

22/08/2022	207078.00
21/09/2022	206089.00
21/10/2022	206089.00
21/11/2022	206089.00
21/12/2022	206089.00
23/01/2023	206089.00
22/02/2023	206089.00
21/03/2023	206089.00
21/04/2023	206089.00
22/05/2023	206089.00
21/06/2023	206089.00
21/07/2023	206084.00

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

Impuestos – Percepción	**Importe**
Ingresos Brutos – Buenos Aires – 1.6%	30615.64

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **10082112**

Certificado **0**

Endoso **0**

Renueva Póliza **9814027**

Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**

Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima **1913476.77**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00**

Otros Impuestos(*) **42096.50**

Derecho Emisión

Sellado **28656.26**

Tasa Municipal **0.00**

IVA

19% **0.00**

21% **401830.14**

IVA Adicional

9.5% **0.00**

10.5% **0.00**

IVA Percepción

3% **57376.69**

Ingresos Brutos **30615.64**

Premio **2474052.00**

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

Impresa el 28/07/2022

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

FACTURA

COMIBOR SA — Tomador/a

11729496 — Nº de Clienta/e

Asegurada/o

RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 — Domicilio

Teléfono

2804 — Código Postal

CAMPANA – BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71156510–4**



TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **10082112**

Certificado **0**

Endoso **0**

Renueva Póliza **9814027**

Fecha de Emisión **28/07/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **01/08/2022**

Hasta las 12 hs. **01/08/2023**

COMPOSICION

Prima **1913476.77**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00**

Otros Impuestos(*) **42096.50**

Derecho Emisión

Sellado **28656.26**

Tasa Municipal **0.00**

IVA

19% **0.00**

21% **401830.14**

IVA Adicional

9.5% **0.00**

10.5% **0.00**

IVA Percepción

3% **57376.69**

Ingresos Brutos **30615.64**

Premio **2474052.00**

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

Impresa el 28/07/2022

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 1

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 2

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 3

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 5

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	50000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 6

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Franquicia Fija			CA–DI 1.1
Daño Parcial			CG–DA 3.2
Suma Asegurada	5720000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	5720000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	5720000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	5720000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	5720000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	5720000		
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 Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	SL/6/8		
Daños Parciales y/o incendio parcial a consecuencia de robo o hurto total y posterior hallazgo			CA–DI 8.2
Suma Asegurada	5720000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cobertura de Granizo en Daños Parciales			CA–DA 6.1
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 6

INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS		CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000	
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000	
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000	
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000	
DAÑO AMBIENTAL		CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL		CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 3.2 ; 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–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 14.2 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–DI 8.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 10.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 8

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	50000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	5863000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	5863000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	5863000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	5863000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	5863000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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

Provincia Seguros

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

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–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 9

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	50000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	6646200		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	6646200		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	6646200		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	6646200		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	6646200		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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

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

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–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 11

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 12

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	3932500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	3932500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	3932500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	3932500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	3932500		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	3932500		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	3932500		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	3932500		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	3932500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

Provincia Seguros

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

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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–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–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 13

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 15

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	50000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	5879500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	5879500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	5879500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	5879500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	5879500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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

Provincia Seguros

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

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–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 16

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Franquicia Fija			CA–DI 1.1
Daño Parcial			CG–DA 3.2
Suma Asegurada	7260000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	7260000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	7260000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	7260000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	7260000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	7260000		
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 Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	SL/6/8		
Daños Parciales y/o incendio parcial a consecuencia de robo o hurto total y posterior hallazgo			CA–DI 8.2
Suma Asegurada	7260000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cobertura de Granizo en Daños Parciales			CA–DA 6.1
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 16

INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS		CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000	
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000	
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000	
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000	
DAÑO AMBIENTAL		CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL		CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 3.2 ; 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–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 14.2 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–DI 8.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 10.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 17

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1061500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	1061500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1061500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	1061500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1061500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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

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

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–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 18

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Franquicia Fija			CA–DI 1.1
Daño Parcial			CG–DA 3.2
Suma Asegurada	4400000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	4400000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	4400000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	4400000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	4400000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	4400000		
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 Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	SL/6/8		
Daños Parciales y/o incendio parcial a consecuencia de robo o hurto total y posterior hallazgo			CA–DI 8.2
Suma Asegurada	4400000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cobertura de Granizo en Daños Parciales			CA–DA 6.1
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1

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

Póliza 10082112	**Endoso** 0	**Certificado** 18

INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS CA–RC 5.2

LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 3.2 ; 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 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 14.2 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–DI 8.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 10.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 20

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	50000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	6182000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	6182000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	6182000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	6182000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	6182000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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

Provincia Seguros

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

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–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 21

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
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 Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	SL/6/8		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

Provincia Seguros

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

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 22

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	902000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	902000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	902000		
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 Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	SL/6/8		
Daños Parciales y/o incendio parcial a consecuencia de robo o hurto total y posterior hallazgo			CA–DI 8.2
Suma Asegurada	902000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		

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

Póliza 10082112	**Endoso** 0	**Certificado** 22

DAÑO AMBIENTAL		CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL		CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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–DI 8.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 10.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 23

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	4174500		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	4174500		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	4174500		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	4174500		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	4174500		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	4174500		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	4174500		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	4174500		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	4174500		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

Provincia Seguros

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

CA–CC 9.1	"Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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–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–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 24

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	50000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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–CC 9.1 ; CA–CO 11.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 26

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	50000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	10901000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	10901000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	10901000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	10901000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	10901000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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

Provincia Seguros

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

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–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 27

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Franquicia Fija			CA–DI 1.1
Daño Parcial			CG–DA 3.2
Suma Asegurada	11000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	11000000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	11000000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	11000000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	11000000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	11000000		
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 Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	SL/6/8		
Daños Parciales y/o incendio parcial a consecuencia de robo o hurto total y posterior hallazgo			CA–DI 8.2
Suma Asegurada	11000000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cobertura de Granizo en Daños Parciales			CA–DA 6.1
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1

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

Póliza 10082112	**Endoso** 0	**Certificado** 27

INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS CA–RC 5.2

LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 3.2 ; 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 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 14.2 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–DI 8.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 10.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 28

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 29

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	50000000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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 9.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 30

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	1980000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	1980000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	1980000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	1980000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	1980000		
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 Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	SL/6/8		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	1980000		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	1980000		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	1980000		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	1980000		
Daños Parciales y/o incendio parcial a consecuencia de robo o hurto total y posterior hallazgo			CA–DI 8.2
Suma Asegurada	1980000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 30

Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC		SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000	
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000	
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000	
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000	
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS		CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000	
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000	
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000	
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000	
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS		CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000	
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000	
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000	
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000	
DAÑO AMBIENTAL		CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL		CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–DI 8.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 10.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 31

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	4730000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	4730000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	4730000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	4730000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	4730000		
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 Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones)	SL/6/8		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	4730000		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Por evento	4730000		
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	4730000		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	4730000		
Daños Parciales y/o incendio parcial a consecuencia de robo o hurto total y posterior hallazgo			CA–DI 8.2
Suma Asegurada	4730000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
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	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 31

Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC		SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000	
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000	
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000	
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000	
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS		CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000	
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000	
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000	
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000	
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS		CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000	
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000	
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000	
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000	
DAÑO AMBIENTAL		CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL		CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000	

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–DI 8.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 10.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

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

Póliza 10082112 **Endoso** 0 **Certificado** 32

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	23000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	3465000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	3465000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	3465000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	3465000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	3465000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Cobertura de Granizo en Daños Parciales			CA–DA 6.1
Suma Máxima por Evento	100000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Suma Máxima por Evento	100000		
Luneta y Parabrisas sin Franquicia			CA–DI 9.1
Suma Máxima por Evento	100000		
Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.1
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 100.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 58.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 2.300.000		
Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente	$ 4.600.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$ 23.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$ 23.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$ 23.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$ 23.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$ 50.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de

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

Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

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–DA 6.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 9.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 4.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Aquí finaliza el contenido del contrato

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 2.4 S/CAB 4X2 D STD
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **DMF809**
Modelo: 2000

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 2.4 S/CAB 4X2 D STD
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2000
Carroceria: **8AJ31LN8619509102**
Dominio: **DMF809**
Motor: **3L4951650**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 3.0 D/CAB 4X2 D DX
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **EDA688**
Modelo: 2004

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 3.0 D/CAB 4X2 D DX
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2004
Carroceria: **8AJ33LNL03910700**
Dominio: **EDA688**
Motor: **5L5316762**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 2.8 S/CAB 4X2 D DLX
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **DGR089**
Modelo: 2000

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 2.8 S/CAB 4X2 D DLX
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2000
Carroceria: **8AJ31LN86Y9508155**
Dominio: **DGR089**
Motor: **3L4872551**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE

Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**

Dominio: **SAV291**

Modelo: 1979

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE

Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**

Modelo: 1979

Carroceria: **BAU13703**

Dominio: **SAV291**

Motor: **A/D**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
	Certificado N° - Certificado N°: 6
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: FORD RANGER 3.2 TDI DC 4X2 L/16 XLS AT	Año - Ano: 2017
Matrícula N° - Placa N°: AA865JI	Motor N° - Motor N°: SA2QHJ486009
	Chasis N° - Chassi N°: 8AFAR23L9HJ486009

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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: FORD RANGER 3.2 TDI DC 4X2 L/16 XLS

Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**

Dominio: **AA865JI**

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: FORD RANGER 3.2 TDI DC 4X2 L/16 XLS AT

Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**

Modelo: 2017

Carroceria: **8AFAR23L9HJ486009**

Dominio: **AA865JI**

Motor: **SA2QHJ486009**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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 lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN 15.180 EIII 48
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **JIA912**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN 15.180 EIII 48
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2010
Carroceria: **9533172S8BR101184**
Dominio: **JIA912**
Motor: **G1T126053**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN 17.220 EIII 35

Marca y Tipo: **CAMION**

Dominio: **NON938**

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN 17.220 EIII 35

Marca y Tipo: **CAMION**

Modelo: 2012

Carroceria: **9533782T6DR308317**

Dominio: **NON938**

Motor: **36407775**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 2.8 D/CAB 4X4 D DLX
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **BLT175**
Modelo: 1997

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 2.8 D/CAB 4X4 D DLX
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 1997
Carroceria: **RPA459330**
Dominio: **BLT175**
Motor: **RPA459330**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: KIA K 2500 AA
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **AC712UC**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: KIA K 2500 AA
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2018
Carroceria: **KNCSJX76AH7197446**
Dominio: **AC712UC**
Motor: **D4CBH330161**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: KIA K 2500
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **KKP707**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: KIA K 2500
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2011
Carroceria: **KNCSJX7596818**
Dominio: **KKP707**
Motor: **D4BHB043856**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: FORD F– 4000 TDI ABS
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA961VN**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: FORD F– 4000 TDI ABS
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BFLF47P7HB010486**
Dominio: **AA961VN**
Motor: **89635173**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
	Certificado N° - Certificado N°: 16
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: TOYOTA HILUX L/16 2.8 DC 4X4 TDI SR	Año - Ano: 2017
Matrícula N° - Placa N°: AA865JJ	Motor N° - Motor N°: 1GD4170048
	Chasis N° - Chassi N°: 8AJBA3CD4H1582078

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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX L/16 2.8 DC 4X4 TDI SR

Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**

Dominio: **AA865JJ**

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX L/16 2.8 DC 4X4 TDI SR

Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**

Modelo: 2017

Carroceria: **8AJBA3CD4H1582078**

Dominio: **AA865JJ**

Motor: **1GD4170048**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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 lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN SAVEIRO 1.9 SD DH

Marca y Tipo: **PICK–UP "A"**

Dominio: **GMV601**

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN SAVEIRO 1.9 SD DH

Marca y Tipo: **PICK–UP "A"**

Modelo: 2007

Carroceria: **9BWED05W77P094067**

Dominio: **GMV601**

Motor: **BGG031592**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
	Certificado N° - Certificado N°: 18
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: HONDA HR–V 1.8 LX CVT	Año - Ano: 2016
Matrícula N° - Placa N°: AA016JE	Motor N° - Motor N°: R18Z36504160
	Chasis N° - Chassi N°: 8C3RV1830G1504166

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 establecidas 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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: HONDA HR–V 1.8 LX CVT
Marca y Tipo: **WAGON**
Dominio: **AA016JE**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: HONDA HR–V 1.8 LX CVT
Marca y Tipo: **WAGON**
Modelo: 2016
Carroceria: **8C3RV1830G1504166**
Dominio: **AA016JE**
Motor: **R18Z36504160**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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 lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42

Marca y Tipo: **CAMION**

Dominio: **AD308ZT**

Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 710–37/42

Marca y Tipo: **CAMION**

Modelo: 2015

Carroceria: **9BM688159GB015237**

Dominio: **AD308ZT**

Motor: **374976U1153993**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
	Certificado N° - Certificado N°: 21
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: TOYOTA HILUX 2.8 S/CAB 4X2 D DLX	Año - Ano: 2001
Matrícula N° - Placa N°: DNY446 / Motor N° - Motor N°: 3L5000525	Chasis N° - Chassi N°: 8AJ33LN8619758784

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 establecidas 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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 2.8 S/CAB 4X2 D DLX

Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**

Dominio: **DNY446**

Modelo: 2001

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX 2.8 S/CAB 4X2 D DLX

Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**

Modelo: 2001

Carroceria: **8AJ33LN8619758784**

Dominio: **DNY446**

Motor: **3L5000525**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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 lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
	Certificado N° - Certificado N°: 22
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: RENAULT KANGOO 1.9 EXPRESS RLD CONFORT	Año - Ano: 2007
Matrícula N° - Placa N°: GPJ194 / Motor N° - Motor N°: K4MJ730Q027414	Chasis N° - Chassi N°: 8A1FC1T158L929473

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 establecidas 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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: RENAULT KANGOO 1.9 EXPRESS RLD C

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Dominio: **GPJ194**

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: RENAULT KANGOO 1.9 EXPRESS RLD CO

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Modelo: 2007

Carroceria: **8A1FC1T158L929473**

Dominio: **GPJ194**

Motor: **K4MJ730Q027414**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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 lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: KIA K 2500 AA
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **AE204UA**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: KIA K 2500 AA
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2020
Carroceria: **KNCSJX76AL7426246**
Dominio: **AE204UA**
Motor: **D4CBK978438**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: GENERICO MINICARGADORA

Marca y Tipo: **MAQUINA**

Dominio: **A/D**

Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: GENERICO MINICARGADORA

Marca y Tipo: **MAQUINA**

Modelo: 2015

Carroceria: **1512005**

Dominio: **A/D**

Motor: **C49BG141938173**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO TECTOR 170 E25 4815 MLL
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **OSZ116**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO TECTOR 170 E25 4815 MLL
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2014
Carroceria: **8ATM1PJH0EX093584**
Dominio: **OSZ116**
Motor: **F4A44861F8005987**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
	Certificado N° - Certificado N°: 27
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: TOYOTA HILUX SW4 TDI SRX AUT L/16	Año - Ano: 2020
Matrícula N° - Placa N°: AE488LN / Motor N° - Motor N°: 1GDG193518	Chasis N° - Chassi N°: 8AJBA3FS2L0287179

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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX SW4 TDI SRX AUT L

Marca y Tipo: **WAGON**

Dominio: **AE488LN**

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX SW4 TDI SRX AUT L/1

Marca y Tipo: **WAGON**

Modelo: 2020

Carroceria: **8AJBA3FS2L0287179**

Dominio: **AE488LN**

Motor: **1GDG193518**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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 lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
	Certificado N° - Certificado N°: 28
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: GENERICO TRAILER	Año - Ano: 2020
Matrícula N° - Placa N°: 101AA865JJ	Motor N° - Motor N°: A/D
	Chasis N° - Chassi N°: A/D

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 establecidas 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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: GENERICO TRAILER
Marca y Tipo: **TRAILER**
Dominio: **101AA865JJ**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: GENERICO TRAILER
Marca y Tipo: **TRAILER**
Modelo: 2020
Carroceria: **A/D**
Dominio: **101AA865JJ**
Motor: **A/D**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1720–48

Marca y Tipo: **CAMION**

Dominio: **MVF787**

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ L 1720–48

Marca y Tipo: **CAMION**

Modelo: 2013

Carroceria: **9BM693186DF143761**

Dominio: **MVF787**

Motor: **904980U1039316**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
	Certificado N° - Certificado N°: 30
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CITROEN BERLINGO FURGON 1.6 HDI FULL	Año - Ano: 2014
Matrícula N° - Placa N°: NRE702 / Motor N° - Motor N°: 10JBED0030350	Chasis N° - Chassi N°: 8BCGC9HJCEG532230

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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: CITROEN BERLINGO FURGON 1.6 HDI F

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Dominio: **NRE702**

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: **COMIBOR SA**

N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**

Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**

Vehículo Asegurado: CITROEN BERLINGO FURGON 1.6 HDI FUL

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Modelo: 2014

Carroceria: **8BCGC9HJCEG532230**

Dominio: **NRE702**

Motor: **10JBED0030350**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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 lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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: COMIBOR SA	Póliza N° - Apólice N°: 10082112
Domicilio - Endereço: RICARDO N* ROJAS UNIDAD 1123 (2804) CAMPANA – BUENOS AIRES	Certificado N° - Certificado N°: 31
	Validez - Vigência: 01/08/2022 01/08/2023
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: FORD RANGER 2.2 TDI DC 4X2 L/16 XL	Año - Ano: 2017
Matrícula N° - Placa N°: AB737PP	Motor N° - Motor N°: QW2PHJ008808
Chasis N° - Chassi N°: 8AFAR22J6HJ008808	

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: 28/07/2022

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: FORD RANGER 2.2 TDI DC 4X2 L/16 XL
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **AB737PP**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: FORD RANGER 2.2 TDI DC 4X2 L/16 XL
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2017
Carroceria: **8AFAR22J6HJ008808**
Dominio: **AB737PP**
Motor: **QW2PHJ008808**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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 lesionadas/os comunicate con la compañía 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	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	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 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.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O EL 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 establecidas 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 Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX L/05 2.5 SC 4X4 TD DX
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **JBS117**
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: **COMIBOR SA**
N° de Póliza: **10082112** Endoso: **0**
Vigencia desde el **01/08/2022** hasta el **01/08/2023**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX L/05 2.5 SC 4X4 TD DX
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2010
Carroceria: **8AJDR22G24012852**
Dominio: **JBS117**
Motor: **2KG5067829**

Matías Santoro
Dirección Comercial y de Recursos Humanos

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía 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 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.)

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 1

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/08/2022 | IMPORTE: 207078.00

Son Pesos Doscientos Siete Mil Setenta Y Ocho

Tu próxima cuota vence: 21/09/2022

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 1

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/08/2022 | IMPORTE: 207078.00

Son Pesos Doscientos Siete Mil Setenta Y Ocho

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 1

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/08/2022 | IMPORTE: 207078.00

Son Pesos Doscientos Siete Mil Setenta Y Ocho

4991040100821120000000280207078002208222

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 2

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/09/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 21/10/2022

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 2

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/09/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 2

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/09/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

4991040100821120000000290206089002109228

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | POLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 3

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/10/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 21/11/2022

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 3

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/10/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 3

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/10/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

4991040100821120000000300206089002110222

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 4

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/11/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 21/12/2022

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 4

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/11/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 4

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/11/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



49910401008211200000003102060890021112 20

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 5

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/12/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 23/01/2023

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 5

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/12/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 5

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/12/2022 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



49910401008211200000003202060890021122 28

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | POLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 6

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 23/01/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 22/02/2023

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 6

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 23/01/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 6

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 23/01/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



49910401008211200000002102060890023012 31

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 7

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/02/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 21/03/2023

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 7

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/02/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 7

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/02/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

4991040100821120000000220206089002202237

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 8

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/03/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 21/04/2023

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 8

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/03/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 8

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/03/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

4991040100821120000000230206089002103232

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 9

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/04/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 22/05/2023

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 9

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/04/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 9

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/04/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

4991040100821120000000240206089002104230

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 10

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/05/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 21/06/2023

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 10

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/05/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 10

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/05/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

4991040100821120000000250206089002205231

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 11

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/06/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Tu próxima cuota vence: 21/07/2023

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 11

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/06/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 11

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/06/2023 | IMPORTE: 206089.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Nueve

4991040100821120000000260206089002106236

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | POLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 12

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/07/2023 | IMPORTE: 206084.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Cuatro

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 pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 12

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/07/2023 | IMPORTE: 206084.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Cuatro

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 10082112 | END. 0 | CUOTA 12

TITULAR: 11729496 COMIBOR SA

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/07/2023 | IMPORTE: 206084.00

Son Pesos Doscientos Seis Mil Ochenta Y Cuatro

4991040100821120000000270206084002107232

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

Banco Provincia

Pago de VEP - Comprobante

Debitado de la cuenta	7103-50251/3
Fecha Pago	11/04/2023
Número VEP	001080438884
Importe	243.503,34
Descripción Pago	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Cuit Contribuyente	20313949592
Concepto	19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Sub Concepto	19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Transacción	103977011 (033)
Período Fiscal	202303
Impuesto	351 - CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL
Importe	78573,20
Impuesto	301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL
Importe	58664,26
Impuesto	352 - CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL
Importe	46813,09
Impuesto	302 - APORTES OBRAS SOCIALES
Importe	20947,22
Impuesto	312 - ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557
Importe	37878,69
Impuesto	28 - SEGURO DE VIDA COLECTIVO
Importe	626,88

Este comprobante es válido como constancia de pago

PAGADO

VEP

Volante Electrónico de Pago

Atención: este VEP esta pendiente de pago y expira en 30 día/s

Nro. VEP:	1080014676
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ03/23
CUIT:	**20-31394959-2**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2023-03
Generado desde la presentación de DJ nro:	922043570
Fecha Generación:	2023-04-10 Hora: 15:27:00
Día de Expiración:	2023-05-10

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$78.573,20
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$58.664,26
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$46.813,09
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$20.947,22
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$37.878,69
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$626,88
Importe total a pagar	**$243.503,34**

Para efectuar el pago ingrese a:

https://paysrv2.pagomiscuentas.com/Inicio.html

Presentación de DJ por Internet

Acuse de recibo de DJ

Organismo Recaudador:	AFIP
Formulario:	**931 v4400 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT:	**20-31394959-2**
Impuesto:	**301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período:	**2023-03**
Nro. verificador:	403505
Cantidad de registros:	129

Fecha de Presentación:	2023-04-10 Hora: 15:26:23
Nro. de Transacción:	922043570
Código de Control:	uyHYY9
Usuario autenticado por:	AFIP (ClaveFiscal)

[F931.cuit.20313949592.fecha.20230410.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[73764ab40e72d9fe81b1e7441db602ce]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19312031394959200030103233

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación

Datos sujetos a verificación

Banco Provincia

Pago de VEP - Comprobante

Debitado de la cuenta	7103-50251/3
Fecha Pago	11/04/2023
Número VEP	001080438884
Importe	243.503,34
Descripción Pago	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Cuit Contribuyente	20313949592
Concepto	19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Sub Concepto	19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Transacción	103977011 (033)
Período Fiscal	202303
Impuesto	351 - CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL
Importe	78573,20
Impuesto	301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL
Importe	58664,26
Impuesto	352 - CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL
Importe	46813,09
Impuesto	302 - APORTES OBRAS SOCIALES
Importe	20947,22
Impuesto	312 - ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557
Importe	37878,69
Impuesto	28 - SEGURO DE VIDA COLECTIVO
Importe	626,88

Este comprobante es válido como constancia de pago

PAGADO

ADMINISTRACION FEDERAL

931

Declaración Jurada
en
Pesos con centavos
S.U.S.S.

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que no se ha omitido ni falseado información que deba contener esta declaración, siendo fiel expresión de la verdad.

C.U.I.T.	20-31394959-2
Mes - Año	Orig. (0) - Rect. (1/9): 0
03/2023	Servicios Eventuales: No

Empleados en nómina:	8
Suma de Rem. 1:	392.626,53
Suma de Rem. 2:	392.626,53
Suma de Rem. 3:	392.626,53
Suma de Rem. 4:	821.458,53
Suma de Rem. 5:	392.626,53
Suma de Rem. 6:	0,00
Suma de Rem. 7:	0,00
Suma de Rem. 8:	917.904,00
Suma de Rem. 9:	392.626,53
Suma de Rem. 10:	342.822,61

Apellido y Nombre o Razón Social:

FABIAN ARIEL RODRIGUEZ

Nro. Verificador: 403505

Domicilio Fiscal: BIDEGAIN BAUTISTA 340 CAMPANA V 44

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

a1 -	Total de aportes	58.664,26
a2 -	Aportes a favor	0,00
a3 -	**Aportes S.S. a pagar**	**58.664,26**
b -	Asignaciones familiares pagadas	0,00
b1 -	Total de contribuciones	80.373,20
b2 -	Asignaciones compensadas	0,00
b3 -	Detracción art. 23 Ley 27.541	1.800,00
	Subtotal contribuciones S.S.	78.573,20
	Retenciones	0,00
	Contribuciones S.S. a pagar	**78.573,20**

II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

a1 -	Total de aportes	20.947,22
a2 -	Aportes a favor	0,00
a3 -	**Aportes O.S. a pagar**	**20.947,22**
b1 -	Total de contribuciones	46.813,09
b2 -	Excedentes de contribuciones a favor	0,00
	Subtotal contribuciones O.S.	46.813,09
	Retenciones	0,00
	Contribuciones O.S. a pagar	**46.813,09**

III - RETENCIONES

Saldo retenciones período anterior	0,00
Retenciones del período	0,00
Total retenciones	0,00
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	0,00
Retenciones aplicadas a Obra Social	0,00
Saldo de retenciones a período futuro	0,00

IV - VALES ALIMENTARIOS / CAJAS DE ALIMENTOS

Monto base de cálculo	0,00
Contribuciones, Vales Alimentarios y/o Cajas de Alimentos a pagar	0,00
Percepciones de Vales Aliment.	0,00

V - RENATRE

Total Contribuciones RENATRE	**0,00**
Total Seg. Sepelio UATRE	**0,00**

VI - LEY DE RIESGOS DE TRABAJO

Cantidad de CUILES con ART	8	1.600,00
Remun. con ART	392.626,53	36.278,69
L.R.T. total a pagar		**37.878,69**

VII - SEGURO DE VIDA

Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	8 - 626,88
Costo Emisión:	0,00
S.C.V.O. a Pagar:	**626,88**

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 49.803,92

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

351 - Contribuciones de Seguridad Social	**78.573,20**	302 - Aportes de Obra Social	**20.947,22**
301 - Aportes de Seguridad Social	**58.664,26**	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	**0,00**
360 - Contribuciones RENATRE	**0,00**	312 - L.R.T.	**37.878,69**
352 - Contribuciones de Obra Social	**46.813,09**	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	**626,88**
935 - Seg. Sepelio UATRE	**0,00**		

Forma de Pago: **Efectivo**


Imprimir


CERRAR

DECLARACIÓN EN LÍNEA
CONSULTA DE NÓMINA DE DECLARACIONES JURADAS PRESENTADAS

CUIT	RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	PERIODO DE LA DDJJ	SECUENCIA
20-31394959-2	FABIAN ARIEL RODRIGUEZ	03/2023	000

CUIL	20275422674	20301710713	20349633028	20368459179
Apellido y Nombre	MAURICIO ALBERTO SANTILLAN	MARTIN ALEJANDRO PEREZ	LEONARDO JAVIER PEREZ	LEONARDO IVAN VERON
Obra Social	105408	105408	105408	113403
Corresponde Reducción?	No	No	No	No
Con Cobertura S.C.V.O?	Si	Si	Si	Si
Situación	1	1	1	1
Condición	5	5	5	1
Actividad	003	003	003	003
Modalidad de Contrato	24	24	24	24
Código de siniestrado	0	0	0	0
Localidad	02	02	02	02
% de Reducción	0	0	0	0
Cónyugue	No	No	No	No
Hijos	00	00	00	00
Adherentes	00	00	00	00
Remuneración Total	49.761,28	58.800,52	49.761,28	87.118,31
Remuneración 1	49.760,00	58.800,00	49.760,00	35.266,53
Remuneración 2	49.760,00	58.800,00	49.760,00	35.266,53
Remuneración 3	49.760,00	58.800,00	49.760,00	35.266,53
Remuneración 4	109.472,00	129.360,00	109.472,00	35.266,53
Remuneración 5	49.760,00	58.800,00	49.760,00	35.266,53
Remuneración 6	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 7	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 8	109.472,00	129.360,00	109.472,00	131.712,00
Remuneración 9	49.760,00	58.800,00	49.760,00	35.266,53
Remuneración 10	43.534,51	52.574,51	43.534,51	29.041,04
Conceptos no remun.	1,28	0,52	1,28	51.851,78
Asig. Familiares Pagadas	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribución Previsional	4.688,67	5.662,27	4.688,67	3.127,72
Contribución PAMI	692,20	835,93	692,20	461,75
Contrib. Tarea Dif.	2.488,00	2.940,00	2.488,00	0,00
INSSJP Dto 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo	409,22	494,20	409,22	272,99
Contribución ANSSAL	985,25	1.164,24	985,25	1.185,41
Contribución Asig. Familiares	2.046,12	2.471,00	2.046,12	1.364,93
Total Contribuciones SS	11.309,46	13.567,64	11.309,46	6.412,80
Contribución RENATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Seg. Sepelio UATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Previsional	5.473,60	6.468,00	5.473,60	3.879,32
Aporte PAMI	1.492,80	1.764,00	1.492,80	1.058,00
Aporte Adicional SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte ANSSAL	492,62	582,12	492,62	158,70
Decreto 788/05	0,00	0,00	0,00	0,00
Ap. personal Reg. esp.	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte diferelncial Prev	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes SS	7.459,02	8.814,12	7.459,02	5.096,02
Contribución OS	5.583,07	6.597,36	5.583,07	6.717,31
Contribución Adicional OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Dto. 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Contribuciones OS	5.583,07	6.597,36	5.583,07	6.717,31
Aporte OS	2.791,54	3.298,68	2.791,54	899,30
Aporte Adicional de OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes OS	2.791,54	3.298,68	2.791,54	899,30

DECLARACIÓN EN LÍNEA
CONSULTA DE NÓMINA DE DECLARACIONES JURADAS PRESENTADAS

CUIT	RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	PERIODO DE LA DDJJ	SECUENCIA
20-31394959-2	FABIAN ARIEL RODRIGUEZ	03/2023	000

CUIL	20423917157	23311087479	23368074489	23415526199
Apellido y Nombre	ANGEL HUGO ALFONSO	MIGUEL ANGEL MONZON	ANGEL DARIO VERON GARGANO	GASTON DANIEL GONZALEZ
Obra Social	105408	100809	003405	105408
Corresponde Reducción?	No	No	No	No
Con Cobertura S.C.V.O?	Si	Si	Si	Si
Situación	1	1	1	1
Condición	1	5	1	1
Actividad	003	003	003	003
Modalidad de Contrato	24	24	24	24
Código de siniestrado	0	0	0	0
Localidad	02	02	02	02
% de Reducción	0	0	0	0
Cónyugue	No	No	No	No
Hijos	00	00	00	00
Adherentes	00	00	00	00
Remuneración Total	49.761,28	49.761,28	49.761,28	49.761,28
Remuneración 1	49.760,00	49.760,00	49.760,00	49.760,00
Remuneración 2	49.760,00	49.760,00	49.760,00	49.760,00
Remuneración 3	49.760,00	49.760,00	49.760,00	49.760,00
Remuneración 4	109.472,00	109.472,00	109.472,00	109.472,00
Remuneración 5	49.760,00	49.760,00	49.760,00	49.760,00
Remuneración 6	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 7	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 8	109.472,00	109.472,00	109.472,00	109.472,00
Remuneración 9	49.760,00	49.760,00	49.760,00	49.760,00
Remuneración 10	43.534,51	43.534,51	43.534,51	43.534,51
Conceptos no remun.	1,28	1,28	1,28	1,28
Asig. Familiares Pagadas	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribución Previsional	4.688,67	4.688,67	4.688,67	4.688,67
Contribución PAMI	692,20	692,20	692,20	692,20
Contrib. Tarea Dif.	0,00	2.488,00	0,00	0,00
INSSJP Dto 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo	409,22	409,22	409,22	409,22
Contribución ANSSAL	985,25	985,25	985,25	985,25
Contribución Asig. Familiares	2.046,12	2.046,12	2.046,12	2.046,12
Total Contribuciones SS	8.821,46	11.309,46	8.821,46	8.821,46
Contribución RENATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Seg. Sepelio UATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Previsional	5.473,60	5.473,60	5.473,60	5.473,60
Aporte PAMI	1.492,80	1.492,80	1.492,80	1.492,80
Aporte Adicional SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte ANSSAL	492,62	492,62	492,62	492,62
Decreto 788/05	0,00	0,00	0,00	0,00
Ap. personal Reg. esp.	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte diferelncial Prev	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes SS	7.459,02	7.459,02	7.459,02	7.459,02
Contribución OS	5.583,07	5.583,07	5.583,07	5.583,07
Contribución Adicional OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Dto. 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Contribuciones OS	5.583,07	5.583,07	5.583,07	5.583,07
Aporte OS	2.791,54	2.791,54	2.791,54	2.791,54
Aporte Adicional de OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes OS	2.791,54	2.791,54	2.791,54	2.791,54