Sección:	Póliza: 78359-0	Operación: RENOVACION
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	Renueva: 66465

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2023	Emitida en : Buenos Aires el 26/07/2023
hasta las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2024	

Asegurado: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA

Domicilio: RICARDO ROJAS 1123 PISO:PB 1123 PB 1123 PB 1123 PB 1123 PB

2804 CAMPANA BUENOS AIRES

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 2008087 / 136700 / 441262

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 30-71156510-4

<0800136700>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1

Descripción: FABRICACION DE PRODUCTOS METALICOS PARA USO ESTRUC
Ubicación: RICARDO ROJAS 1123 CAMPANA BUENOS AIRES

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/1 *----------

RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA
Suma Asegurada: U$S2,000,000.00

Cláusulas : 500 - 550 - 581 - 652

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes

Cláusulas: 983,1001,1002,1003,1304

Productor/Organizador: SOSA RUBEN EDUARDO

N° Matrícula Productor: 92467

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
2,000,000.00	Dolares EE.UU 271.60	2,200.00	2,956.25

Rec. Financiero	Impuestos	Sellados	Bonificación	Prima Pura	G.de Explotación	G.de Adquisición
165.00	562.87	28.38	0.00	1,639.00	330.00	231.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 37849 del 17/10/2013. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza: 78359-0	Operación: RENOVACION
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2023	Emitida en : Buenos Aires el 26/07/2023
hasta las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2024	

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

ANEXO 1304
CONTRATOS CELEBRADOS EN MONEDA EXTRANJERA PAGADEROS EN MONEDA DE CURSO LEGAL
(Anexo III de la RESOL-2020-401-APN-SSN#MEC)

La moneda de la póliza, en la cual se encuentran expresadas las sumas aseguradas, el monto de la prima, franquicias/deducibles y demás valores establecidos en la póliza, es la moneda extranjera indicada en las Condiciones Particulares.
Sin perjuicio de ello, las partes acuerdan que sus obligaciones de pago se darán por cumplidas dando el equivalente en moneda de curso legal de acuerdo a las previsiones del Artículo 765 y concordantes del Código Civil y Comercial de la Nación.
Para ello, las obligaciones y demás valores de la póliza se convertirán a moneda de curso legal de acuerdo a la cotización Tipo de Cambio Mayorista vendedor de cierre del Banco de la Nación Argentina, del día hábil anterior a la fecha de pago de la obligación.
Si entre la fecha de facturación de la prima y la fecha de efectiva recepción de los fondos por parte del Asegurador se hubiere producido variación en la cotización de la moneda extranjera que se estipula en las Condiciones Particulares, las diferencias que pudieran generarse entre la prima convenida por la/s cobertura/s contratada/s y el pago efectivamente recibido, podrán ser incluidas a través de la correspondiente nota de crédito/débito. Lo mismo resulta de aplicación respecto de las obligaciones de pago del asegurador en caso de variación de cotización de la moneda extranjera que se estipula en las Condiciones Particulares, entre la fecha de pago y la fecha de efectiva recepción de los fondos por parte del Asegurado.
Si por una disposición cambiaría, no hubiere cotización del Banco de la Nación Argentina, se utilizará, en igual forma el Tipo de Cambio Mayorista de Referencia vendedor publicado por el Banco Central de la República Argentina.

Sección:	Póliza: 78359-0	Operación: RENOVACION
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2023 hasta las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2024		Emitida en : Buenos Aires el 26/07/2023

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Item:1 -
CONDICIONES PARTICULARES
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA N Documento/CUIT: 30711565104
ACTIVIDAD: FABRICACION DE PRODUCTOS METALICOS PARA USO ESTRUCTURAL
UBICACIÓN DE RIESGO: RICARDO ROJAS 1123 û CAMPANA - BUENOS AIRES
COASEGURADO:
SE DEJA CONSTANCIA QUE SE INCLUYE(N) COMO CO-ASEGURADO(S) A: (*) EXCLUSIVAMENTE CON RESPECTO A LOS RECLAMOS PROVENIENTES DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DETALLADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y REALIZADOS POR EL ASEGURADO PRINCIPAL.
PAN AMERICAN ENERGY SL SUCURSAL ARGENTINA CUIT 30695542476
CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN: A FAVOR DE (*)
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418, EL ASEGURADOR NO HARÁ USO DE LA SUBROGACIÓN OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS. EN CASO QUE UN TERCERO RECLAME DIRECTA O INDIRECTAMENTE A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA, LOS CITADOS SERÁN CONSIDERADOS ASEGURADOS, POR LA MISMA.
CLÁUSULA DE NOTIFICACIÓN A FAVOR DE: (*)
SMG CÍA ARGENTINA DE SEGUROS SE OBLIGA DE MANERA TAXATIVA A NOTIFICAR A (*), CUALQUIER OMISIÓN DE PAGO EN QUE INCURRIERE EL CONTRATISTA Y ELLO CON UNA ANTICIPACIÓN MÍNIMA DE QUINCE (15) DÍAS RESPECTO A LA FECHA EN QUE DICHA OMISIÓN PUDIERA DETERMINAR LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA EN FORMA TOTAL O PARCIAL, COMO ASÍ TAMBIÉN QUE NO SE PRODUCIRÁ LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA MISMA, EN FORMA TOTAL O PARCIAL, SI EL ASEGURADOR NO HUBIESE CUMPLIDO LA OBLIGACIÓN ANTES DESCRIPTA, HASTA TANTO TRANSCURRA EL PLAZO FIJADO A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN A (*).
CLAUSULA DE NO ANULACION A FAVOR DE (*):
ESTA POLIZA NO PODRA SER ANULADA, MODIFICADA O ENMENDADA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO DE (*). MEDIANTE EL CORRESPONDIENTE ENDOSO.
ESTA ASEGURADORA SE OBLIGA A DAR INMEDIATO AVISO EN FORMA FEHACIENTE AL CONTRATISTA Y A (*), EN EL CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LA CLAUSULA DE COBRANZAS DE PREMIOS SI SE OMITIESE ESTA
COMUNICACIÓN, ESTA ASEGURADORA NO OPONDRA LA FALTA DE PAGO ANTE LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO BAJO ESTAS CIRCUNSTANCIAS. NO OBSTANTE SE MANTENDRA CUBIERTO EL RIESGO POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS HABILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA QUE EL PAGO SE HUBIERA HECHO EXIGIBLE.
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE, CON SUJECIÓN A LOS DEMÁS TÉRMINOS, EXCLUSIONES, CLÁUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDOS EN LA PÓLIZA O A ELLA ENDOSADOS Y A CONDICIÓN DE QUE EL ASEGURADO HAYA PAGADO LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, LA COBERTURA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA PÓLIZA SE APLICARÁ A CADA UNA DE LAS PARTES MENCIONADAS COMO ASEGURADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNA DE ELLAS SE HUBIERA EXTENDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO. SIN EMBARGO, LA COMPAÑÍA NO INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO BAJO ESTE ENDOSO CON RESPECTO A:
1 PÉRDIDA O DAÑOS EN LOS BIENES CUBIERTOS O AMPARABLES BAJO LA SECCIÓN I DE LA PÓLIZA, AUNQUE NO EXISTA UNA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR HABERSE ACORDADO, UN DEDUCIBLE O UN LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN;
2 LA RESPONSABILIDAD POR LESIONES CORPORALES, FATALES O NO, O ENFERMEDADES A EMPLEADOS O TRABAJADORES QUE ESTÉN ASEGURADOS O HUBIERAN PODIDO ASEGURARSE POR UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.
SIN EMBARGO, LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA COMPAÑÍA CON RESPECTO A LAS PARTES ASEGURADAS NO EXCEDERÁ, EN TOTAL, PARA UN ACCIDENTE O UNA SERIE DE ACCIDENTES PROVENIENTES DE UN SOLO Y MISMO EVENTO, DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA CON BENEFICIARIOS NOMINADOS EN PÓLIZA. EL ASEGURADOR RECONOCERÁ LA RC CRUZADA SIEMPRE QUE EL ASEGURADO HAYA INCLUIDO EN NÓMINA A LOS BENEFICIARIOS DE LA MISMA, PREVIO A LA OCURRENCIA DE SINIESTROS.
ESTA CLÁUSULA NO SERÁ APLICABLE CUANDO ENTRE RECLAMANTE O RECLAMADO HAYA IDENTIDAD SOCIETARIA, ENTENDIÉNDOSE POR TAL LA EXISTENCIA DE ACCIONISTAS O SOCIOS COMUNES, CUYA PARTICIPACIÓN EN CADA UNA DE LAS PERSONAS JURÍDICAS SEA IGUAL O SUPERIOR AL 10%.
COBERTURA:
RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA
RIESGO CUBIERTO:
EL ASEGURADOR SE OBLIGA A MANTENER INDEMNE AL ASEGURADO POR CUANTO DEBA A TERCERO EN RAZÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL NO CONTRACTUAL QUE SURJA DE LOS ARTÍCULOS 1716, 1717, 1721, 1725, 1726, 1729 A 1753, 1757, 1758, COINCIDENTES Y CONCORDANTES, DEL CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL, EN QUE INCURRIESE EXCLUSIVAMENTE COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD COMO SE DETALLA EN LA CONDICIONES PARTICULARES DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA ARGENTINA.
EL ASEGURADOR ASUME LA OBLIGACIÓN PRECEDENTE HASTA LOS ALCANCES Y LÍMITES PREVISTOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES CON RELACIÓN A LAS INDEMNIZACIONES QUE SEAN A CARGO DEL ASEGURADO Y QUE SURJAN DE:
A) DAÑOS ACCIDENTALES A PERSONAS FÍSICAS Y
B) DAÑOS ACCIDENTALES A COSAS MATERIALES QUE OCURRAN DURANTE EL PERÍODO DE COBERTURA Y DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA ARGENTINA.
EN UN TODO DE ACUERDO AL TEXTO NOMINADO INCLUYENDO:
INCENDIO, RAYO, EXPLOSIÓN, DESCARGAS ELÉCTRICAS Y ESCAPE DE GAS û CLÁUSULA 551
CARTELES Y/O LETREROS Y/U OBJETOS AFINES û CLÁUSULA 553
LIMITE DE INDEMNIZACION: DOLARES 2.000.000.- POR TODO Y CADA EVENTO Y EN EL AGREGADO DE POLIZA
DEDUCIBLES: 10% DEL MONTO A INDEMNIZAR CON UN MINIMO DEL 1% Y UN MAXIMO DEL 5%, AMBOS DE LA SUMA ASEGURADA.
PRINCIPALES EXCLUSIONES:
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL Y/O EMPLEADOR
RESPONSABILIDAD CIVIL AUTOMOTORES

Sección:	Póliza: 78359-0	Operación: RENOVACION
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2023 hasta las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2024	Emitida en : Buenos Aires el 26/07/2023

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL - TODA CLASE DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y PERSONAL EJECUTIVO (DIRECTORS & OFFICERS LIABILITY), ASÍ COMO RESPONSABILIDAD CIVIL DE ERRORES Y OMISIONES.
RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS
RESPONSABILIDAD CIVIL DE ORDEN CONTRACTUAL
DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE y/o AL ECOSISTEMA.
RESPONSABILIDAD CIVIL AMBIENTAL EMERGENTE DE LA LEY 25675 y NORMAS COMPLEMENTARIAS
POLUCION Y/O CONTAMINACION - TANTO GRADUAL COMO SUBITA Y ACCIDENTAL
PÉRDIDAS FINANCIERAS PURAS, ENTENDIENDO COMO TALES A TODO PERJUICIO QUE NO DERIVE DE UN DAÑO CAUSADO A BIENES TANGIBLES DE TERCERAS PERSONAS Y/O DE LESIONES CORPORALES Y/O MUERTE DE TERCERAS PERSONAS
MULTAS Y PENALIDADES
TRANSMISION DE ENFERMEDADES
ASBESTOS
PCB s
DAÑOS A COSECHAS, BOSQUES Y/O CULTIVOS
USO DE EXPLOSIVOS
SE EXCLUYE TODO DAÑO O PERDIDA POR LUCRO CESANTE
RECLAMOS ORIGINADOS EN PÉRDIDAS O DAÑOS DIRECTOS EN CABLES AEREOS, TUBERIAS Y DEMAS INSTALACIONES SUBTERRANEAS
OPERACIONES COMPLETADAS, LA COBERTURA EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD INCURRIDA POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN TRABAJO REALIZADO EN CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CUBIERTAS POR LA PRESENTE PÓLIZA, LUEGO QUE ESTE HAYA SIDO FINALIZADO Y/O EL ASEGURADO SE HAYA RETIRADO DEL LUGAR Y/O PIERDE LA POSIBILIDAD DE EJERCER UN CONTROL MATERIAL DIRECTO SOBRE EL MISMO.
PÉRDIDAS FINANCIERAS PURAS, ENTENDIENDO COMO TALES A TODO PERJUICIO QUE NO DERIVE DE UN DAÑO CAUSADO A BIENES TANGIBLES DE TERCERAS PERSONAS Y/O DE LESIONES CORPORALES Y/O MUERTE DE TERCERAS PERSONAS.
CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS DE CUALQUIER TIPO U ORIGEN (EMF).
FALTA O FALLA EN EL SUMINISTRO DE SERVICIOS Y/O PRODUCTOS.
DAÑO ôMORALö QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN DAÑO MATERIAL O LESIÓN CUBIERTOS; ACOSO SEXUAL; DISCRIMINACIÓN DE CUALQUIER TIPO; CALUMNIAS E INJURIAS, SECUESTRO Y/O DESAPARICIÓN DE PERSONAS.
RESPONSABILIDAD CIVIL MARÍTIMA, RESPONSABILIDAD CIVIL FLUVIAL, DAÑOS A BARCOS, EMBARCACIONES, P&I, RIESGOS OFF SHORE Y/O COSTA AFUERA; RESPONSABILIDAD CIVIL DE AVIACIÓN; DAÑOS A AERONAVES; DAÑOS A MATERIAL RODANTE FERROVIARIO.
SE EXCLUYEN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES Y/O TRABAJOS REALIZADOS EN: PLANTAS QUÍMICAS, PETROQUÍMICAS, REFINERÍAS, DEPÓSITOS DE PRODUCTOS QUÍMICOS Y/O PETROQUÍMICOS; UBICACIONES EN LA QUE SE DEPOSITE O DEPÓSITO CUALQUIER MATERIAL MUY INFLAMABLE, EXPLOSIVO O TÓXICO; PUERTOS, AEROPUERTOS Y/O AERÓDROMOS; CAMPOS PETROLÍFEROS O GASÍFEROS; MINAS Y/O EXPLOTACIONES MINERAS DE CUALQUIER TIPO; TAREAS DE TÚNELES Y/O SUBTERRÁNEAS; TAREAS DE EXCAVACIÓN, OBRAS DE PUENTES; TRABAJOS OFF SHORE, EN MARES, RÍO O CUALQUIER ESPEJO DE AGUA.
CUALQUIER FILIAL U OPERACIÓN DE LOS ASEGURADOS EN USA Y/O CANADÁ Y/O SIRIA Y/O IRÁN.
DAÑOS COMO CONSECUENCIA DE INCUMPLIMIENTOS DE PRESCRIPCIONES LEGALES Y/O REGULATORIAS Y/O INCUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES.
BIFENILOS POLICLORADOS (PCBS); DIOXINAS; PLOMO; TABACO Y PRODUCTOS DEL TABACO; LATEX; MOHO Y/O TOXIC MOLDS; UREA DE FORMALDEHIDO; PCNB S; HIDROCARBUROS Y HIDRÓGENOS CLORINADOS; CHROMATED COPPER ARSENATE; CLORO FLUORO CARBONOS; ORGANOCLORADOS; ASKARELES; CIANURO; SILICOSIS; ANTICONCEPTIVOS; DES (DIETIL STIL BESTROL); EDTA; SWINE FLUE VECCINE; DIMETILES; TEREFTALATOS; ISOCIANATOS; AMIANTO; PHEN FEN; MTE (METIL TERBUTIL ETER).
RESPONSABILIDAD CIVIL MALA PRACTICA MEDICA, SIDA; HEPATITIS; BANCOS DE SANGRE; DAÑOS GENETICOS; TRANSMISIÓN Y/O CONTAGIO DE ENFERMEDADES; SARS (SEVERE ACUTE RESPIRATORY SINDROME); GRIPE AVIAR; GRIPE PORCINA; COVID-19.
ORGANISMOS MODIFICADOS GENÉTICAMENTE (GMO)
ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME BOVINA (BSE)
EXCLUSIÓN DE DAÑOS POR PUBLICIDAD, LA PRESENTE NO CUBRE BAJO NINGÚN CONCEPTO DAÑO POR PUBLICIDAD, EL CUAL COMPRENDE A CUALQUIER DAÑO QUE RESULTE DE LAS ACTIVIDADES PUBLICITARIAS, PROMOCIONALES O DE PROPAGANDA DEL ASEGURADO CONDUCIDAS O LLEVADAS A CABO POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO DAÑOS A CONSECUENCIA DE LIBELO, CALUMNIAS, PIRATERÍA, COMPETENCIA DESLEAL, PLAGIO, APROPIACIÓN INDEBIDA DE IDEAS, VIOLACIÓN DE DERECHO DE AUTOR, TÍTULOS O LEMAS O INVASIÓN DEL DERECHO A LA PRIVACIDAD.
RADIOACTIVIDAD O USO DE ENERGÍA NUCLEAR / RADIACIONES IONIZANTES.
PARA EVENTOS, SE EXCLUYEN ADICIONALMENTE LOS RIESGOS DE DAÑOS ENTRE PARTICIPANTES Y/O ASISTENTES, CANCELACIÓN DE EVENTOS, RECLAMOS POR LA CALIDAD DEL ESPECTÁCULO, DAÑOS A LOS ARTISTAS Y/O INTÉRPRETES Y RECITALES.
NO SE PERMITE LA EXISTENCIA DE PRODUCTOS PELIGROSOS, MUY PELIGROSOS, INFLAMABLES Y/O EXPLOSIVOS Y/O TÓXICOS, SEGÚN LA CLAUSULA 552.
SE EXCLUYE LA GENERACIÓN, MANIPULEO, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS, SEGÚN SE ESTABLECE EN LA LEY 24.051.
CASOS FORTUITOS, ACTOS DE DIOS, FUERZA MAYOR, ACTOS DE LA NATURALEZA.
CONSTRUCCIONES, REFACCIONES, AMPLIACIONES, DEMOLICIONES Y/O MONTAJES.
SE DEJA CONSTANCIA QUE QUEDA SIN EFECTO LA CLAUSULA 2 - AMPLIACION RIESGO CUBIERTO, DE LA CLAUSULA 550 - COMPRENSIVA - CONDICIONES ESPECIALES.
CLAUSULA DE EXCLUSION Y POLUCION Y/O CONTAMINACION:
QUEDA EXCLUIDA DE LA PRESENTE POLIZA LA RESPONSABILIDAD CIVIL CAUSADA POR O PROVENIENTE DE POLUCION O CONTAMINACION AMBIENTAL, YA SEA SUBITA Y ACCIDENTAL O BIEN GRADUAL CONTINUA O PROGRESIVA. SE ENTIENDE POR POLUCION O CONTAMINACION LA EMISION, DISPERSION O DEPOSITO DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS QUE PERJUDIQUEN LAS CONDICIONES NORMALES EXISTENTES EN LA ATMOSFERA, EN LAS AGUAS O EN EL SUELO, PRODUCCION DE OLORES, RUIDOS, VIBRACIONES, ONDAS, RADIACIONES O VARIACIONES DE TEMPERATURA, QUE EXCEDEN LOS LIMITES LEGALES O CIENTIFICAMENTE ADMITIDOS.
FORMAN PARTE DE LA PRESENTE POLIZA LAS CONDICIONES GENERALES PARA LOS SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL,

Sección:	Póliza: 78359-0	Operación: RENOVACION
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2023 hasta las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2024		Emitida en : Buenos Aires el 26/07/2023

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO Y CLAUSULAS DE INTERPRETACION.

SWISS MEDICAL SEGUROS

FFACTU12

Factura

C.U.I.T.:30-50003196-0 I.V.A.:RESP. INSCRIPTO IMP. A LOS ING. BRUTOS NRO.:901-911829-4 - C.N.P.S.:013

Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL	**Póliza:** 78359-0 **P.Vta:** BUENOS AIRES	**Operación:** RENOVACION
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2023 hasta las 12:00 hs. del 1 Agosto de 2024		**Emitida en :** Buenos Aires el 26/07/2023

Asegurado: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA
Domicilio: RICARDO ROJAS 1123 PISO:PB 1123 PB 1123 PB 1123 PB 1123 PB 2804 CAMPANA
Cód. Asegurado: 2008087
I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 30-71156510-4

Prima	Derecho Emisión	Recargo Financiero	Percepción IIBB(*)	Sellados
2,200.00	0.00	165.00	37.84	28.38

(*)Percepcion IIBB(BUENOS AIRES):37.84

Total Gravado IVA	Monto de IVA	IVA 10.5%	Total no imponible del IVA
2,365.00	496.65	0.00	94.60

Otros Impuestos	Valores expresados en	PREMIO
28.38	Dolares EE.UU	2,956.25

Productor/Organizador: SOSA RUBEN EDUARDO
N° Matrícula Productor: 92467

Plan de pago

Cta.	Vencimiento	Importe	Cta.	Vencimiento	Importe	Cta.	Vencimiento	Importe
1	08/08/2023	295.00	7	08/02/2024	295.00			
2	08/09/2023	295.00	8	08/03/2024	295.00			
3	08/10/2023	295.00	9	08/04/2024	295.00			
4	08/11/2023	295.00	10	08/05/2024	301.25			
5	08/12/2023	295.00						
6	08/01/2024	295.00						

Importante

Los únicos sistemas habilitados para cancelar el premio del presente contrato son tarjetas de crédito y/o los sistemas electrónicos de pago habilitados, de acuerdo a lo establecido en el Art. 1 de la Res. 407/2001 del Ministerio de Economía. Los pagos realizados a productores asesores de seguros deben ser ingresados por éstos en alguno de los sistemas antes descriptos. Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extra-judicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de este plazo. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Cía. reciba el pago del importe vencido.Sin perjuicio de ello la Cía. podrá rescindir el contrato por falta de pago.

Los importes serán debitado de la tarjeta de crédito:

Productor: SOSA RUBEN EDUARDO

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/08/2023	295.00	1

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

09400200800078359000001000295000808230099962307008

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/08/2023	295.00	1

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/09/2023	295.00	2

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

09400200800078359000002000295000809230099962307003

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/09/2023	295.00	2

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/10/2023	295.00	3

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

09400200800078359000003000295000810230099962307004

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/10/2023	295.00	3

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/11/2023	295.00	4

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

09400200800078359000004000295000811230099962307009

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/11/2023	295.00	4

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

Productor: SOSA RUBEN EDUARDO

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/12/2023	295.00	5

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

09400200800078359000005000295000812230099962307004

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/12/2023	295.00	5

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/01/2024	295.00	6

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

09400200800078359000006000295000801240099962307007

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/01/2024	295.00	6

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/02/2024	295.00	7

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

09400200800078359000007000295000802240099962307002

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/02/2024	295.00	7

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/03/2024	295.00	8

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

09400200800078359000008000295000803240099962307007

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/03/2024	295.00	8

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

Productor: SOSA RUBEN EDUARDO

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/04/2024	295.00	9

Son: 295

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

0940020080007835900009000295000804240099962307002

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/04/2024	295.00	9

Son: *DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO . Dolares EE.

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/05/2024	301.25	10

Son: 301.25

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

0940020080007835900001000030125080524009996230700 2

Clave para Pagos Electrónicos: 00800078359

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: COMIBOR SOCIEDAD ANONIMA Póliza: 78359
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
08/05/2024	301.25	10

Son: *TRESCIENTOS UNO CON 25/100 . Dolares EE.

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/08/2023 Hasta: 01/08/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ANULADO

ASEGURADO: Póliza:
Sección: Endoso:

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
	ANULADO	

Son:

VIGENCIA: Hasta:
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

ANULADO

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

ASEGURADO: Póliza:
Sección: Endoso:

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
	ANULADO	

Son:

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: Hasta:
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ANULADO

ASEGURADO: Póliza:
Sección: Endoso:

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
	ANULADO	

Son:

VIGENCIA: Hasta:
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

ANULADO

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

ASEGURADO: Póliza:
Sección: Endoso:

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
	ANULADO	

Son:

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: Hasta:
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

martes, 01 de agosto de 2023

Señor/es
COMIBOR, SOCIEDAD ANONIMA
Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente dejamos constancia respecto de la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL N° 78359, con vigencia desde 01/08/2023 hasta 01/08/2024 de COMIBOR, SOCIEDAD ANONIMA, que no posee deuda al día de la fecha según el siguiente detalle:

Forma de pago: COBRANZA CONVENIO

Se extiende para ser presentado ante quien corresponda.
El presente certificado tiene validez por 15 días o hasta el vencimiento de su próxima cuota

Gere **nes**