SWISS MEDICAL SEGUROS

FFPOL12F

Sección:	Póliza: 76743-0	Operación: NUEVO NEGOCIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2023 hasta las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2024	Emitida en : Buenos Aires el 31/05/2023

Asegurado: SALAMANCA S.R.L .

Domicilio: ALVEAR 331 PB

9000 COMODORO RIVADAVIA CHUBUT

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 2278882 / 133284 / 431425

I.V.A.: INSCRIPTO

Cuit Nro.: 30-71408380-1

<0800133284>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1

Descripción: TRANSPORTE Y SERVICIOS DE APOYO
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA

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

RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA
Suma Asegurada: $6,000,000.00

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

Productor/Organizador: MORENO HORACIO MIGUEL
N° Matrícula Productor: 43274

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
6,000,000.00	Pesos 1.00	22,500.00	35,539.20

Rec. Financiero	Impuestos	Sellados	Bonificación	Prima Pura	G.de Explotación	G.de Adquisición
6,300.00	6,393.60	345.60	0.00	11,234.25	3,375.00	7,890.75

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° 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: 76743-0	Operación: NUEVO NEGOCIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2023 hasta las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2024		Emitida en : Buenos Aires el 31/05/2023

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Item:1 - CONDICIONES PARTICULARES
ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . N Documento/CUIT: 30714083801
ACTIVIDAD: TRANSPORTE Y SERVICIOS DE APOYO
UBICACIÓN DE RIESGO: REPUBLICA ARGENTINA
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
VENDEDORES AMBULANTES Y/O VIAJANTES û CLAUSULA 558
CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DEL LOCAL DEL ASEGURADO û CLÁUSULA 559
LIMITE DE INDEMNIZACION: PESOS 6.000.000.- 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
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;

Sección:	Póliza: 76743-0	Operación: NUEVO NEGOCIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2023 hasta las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2024		Emitida en : Buenos Aires el 31/05/2023

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

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 DELDERECHO 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 LOSARTISTAS Y/O INTÉRPRETES Y RECITALES.
NO SE PERMITE LA EXISTENCIA DE PRODUCTOS PELIGROSOS, MUY PELIGROSOS, INFLAMABLES Y/O EXPLOSIVOSY/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 LACLAUSULA 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 DEPOLUCION 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 OVARIACIONES 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, ADVERTENCIAS AL ASEGURADO Y CLAUSULAS DE INTERPRETACION.
CLAUSULA DE SUBROGACION
==========

En caso que un tercero reclame directa o indirectamente a PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30-69554247-6 por un siniestro indemnizable por la presente cobertura, la empresa PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30-69554247-6 será considerada asegurada por esta póliza. La Cía. Renuncia a ejercer sus derechos de subrogación en contra de las empresas mencionadas, sus funcionarios, empleados y/u obreros.

CLAUSULA PRIMARIA:
==========

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COBERTURA DE LA PRESENTE POLIZA OPERARA EN FORMA PRIMARIA, UNICAMENTE Y EXCLUSIVAMENTE PARA AQUELLOS RECLAMOS SUSCITADOS COMO CONSECUENCIA DE HECHOS DERIVADOS O RELACIONADOS CON LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO PRINCIPAL, NO SIENDO ESTA UNA AMPLIACION DE LA COBERTURA HACIA LAS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES QUE LE CORRESPONDEN A LOS ASEGURADOS ADICIONALES. * PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30-69554247-6

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:** 76743-0 **P.Vta:** BUENOS AIRES	**Operación:** NUEVO NEGOCIO
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2023 hasta las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2024		**Emitida en :** Buenos Aires el 31/05/2023

Asegurado: SALAMANCA S.R.L .
Domicilio: ALVEAR 331 PB 331 PB 331 PB
9000 COMODORO RIVADAVIA
Cód. Asegurado: 2278882
I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 30-71408380-1

Prima	Derecho Emisión	Recargo Financiero	Percepción IIBB(*)	Sellados
22,500.00	0.00	6,300.00	0.00	345.60

Total Gravado IVA	Monto de IVA	IVA 10.5%	Total no imponible del IVA
28,800.00	6,048.00	0.00	691.20

Otros Impuestos	Valores expresados en	PREMIO
345.60	Pesos	35,539.20

Productor/Organizador: MORENO HORACIO MIGUEL
N° Matrícula Productor: 43274

Plan de pago

Cta.	Vencimiento	Importe	Cta.	Vencimiento	Importe	Cta.	Vencimiento	Importe
1	07/06/2023	3,553.00	7	07/12/2023	3,553.00			
2	07/07/2023	3,553.00	8	07/01/2024	3,553.00			
3	07/08/2023	3,553.00	9	07/02/2024	3,553.00			
4	07/09/2023	3,553.00	10	07/03/2024	3,562.20			
5	07/10/2023	3,553.00						
6	07/11/2023	3,553.00						

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:

¿Sabías que en Swiss Medical Seguros contamos con un Departamento de Prevención de Fraude?

Nuestra compañía está comprometida a cumplir con el decálogo de desafíos éticos propuesto en la resolución SSN 38.477, que destaca las buenas prácticas, la debida diligencia, el trato justo y la buena fe.

¿Qué es el fraude?

Es toda acción contraria a la verdad y a la buena fe, llevada a cabo con la finalidad de obtener un beneficio que no corresponde. Está penado legal, ética, moral y socialmente.

Recomendaciones:

- No firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros.
- No aceptar dinero, suscribir documentos o acordar apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendan como tampoco reconocer hechos que no han sucedido, ni aceptar la asistencia letrada proporcionada por terceros desconocidos.
- No modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro como tampoco exagerar fraudulentamente los daños emplear pruebas falsas o proporcionar información complementaria falsa.
- El fraude que afecta al asegurador es un delito. La variación, simulación o tergiversación de circunstancias personales temporales, objetivas, de causalidad , de lugar, y la provocación deliberada , o la simulación total o parcial del acaecimiento del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes, lo que lleva a admitirlo como natural sin comprender la gravedad que conlleva.
- No avenirse a cooperar en la realización de una maniobra de fraude.
- No aceptar ofrecimientos económicos con la pretensión de cobrar indemnizaciones por heridas autoinfligidas simulación de accidentes, etc.
- No facilitar tus datos a terceros sin tener un motivo justificado.
- Consultar con tu aseguradora ante cualquier duda o eventualidad y comunicar novedades que surjan.
- Formular la denuncia del acaecimiento del siniestro y solicitar el número del mismo.

¡Vos también podés ayudarnos a prevenir el fraude!

En caso de conocer o sospechar de alguien que cometa fraude en seguros podés comunicarte al 0800-999-7745 o al 4363-4041. También podés enviar un correo electrónico a denuncias@swissmedical.com.ar o completar el formulario desde nuestra web: https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/fraude.php.

Para denunciar un caso de fraude ante la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) ingresá a www.ssn.gob.ar o comunicate al 0800-666-8400.

Entérate más:

PREVFRAU

Productor:MORENO HORACIO MIGUEL
Bolsin Comodoro Rivadavia

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/06/2023	3,553.00	1

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____



Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/06/2023	3,553.00	1

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/07/2023	3,553.00	2

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____



Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/07/2023	3,553.00	2

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/08/2023	3,553.00	3

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____



Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/08/2023	3,553.00	3

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/09/2023	3,553.00	4

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____



Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/09/2023	3,553.00	4

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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:MORENO HORACIO MIGUEL
Bolsin Comodoro Rivadavia

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/10/2023	3,553.00	5

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N° _____

0940020080007674300005003553000710230056862305006

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/10/2023	3,553.00	5

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/11/2023	3,553.00	6

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N° _____

0940020080007674300006003553000711230056862305001

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/11/2023	3,553.00	6

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/12/2023	3,553.00	7

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N° _____

0940020080007674300000700355300071223005686230500 6

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/12/2023	3,553.00	7

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/01/2024	3,553.00	8

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N° _____

0940020080007674300008003553000701240056862305009

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/01/2024	3,553.00	8

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: MORENO HORACIO MIGUEL
Bolsin Comodoro Rivadavia

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/02/2024	3,553.00	9

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____

0940020080007674300009003553000702240056862305004

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Patente:
Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/02/2024	3,553.00	9

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/03/2024	3,562.20	10

Son: 3562.2

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____

0940020080007674300001000356220070324005686230500 8

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Patente:
Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/03/2024	3,562.20	10

Son: *TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS CON 20
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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° _____

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

ANULADO

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° _____

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

ANULADO

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.

lunes, 05 de junio de 2023

Señor/es
SALAMANCA S.R.L
Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente dejamos constancia respecto de la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL N° 76743, con vigencia desde 30/05/2023 hasta 30/05/2024 de SALAMANCA S.R.L, 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



Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Lunes 30 de octubre de 2023

Señor/es
SALAMANCA S.R.L
Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente dejamos constancia respecto de la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL N° 76743, con vigencia desde 30/05/2023 hasta 30/05/2024 de SALAMANCA S.R.L, 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

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

SWISS MEDICAL SEGUROS

FFPOL12F

Sección:	Póliza: 76743-0	Operación: NUEVO NEGOCIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2023 hasta las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2024		Emitida en : Buenos Aires el 31/05/2023

Asegurado: SALAMANCA S.R.L .
Domicilio: ALVEAR 331 PB
9000 COMODORO RIVADAVIA CHUBUT
Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 2278882 / 133284 / 431425
I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 30-71408380-1

<0800133284>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1

Descripción: TRANSPORTE Y SERVICIOS DE APOYO
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA

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

RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA
Suma Asegurada: $6,000,000.00

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

Productor/Organizador: MORENO HORACIO MIGUEL
N° Matrícula Productor: 43274

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
6,000,000.00	Pesos 1.00	22,500.00	35,539.20

Rec. Financiero	Impuestos	Sellados	Bonificación	Prima Pura	G.de Explotación	G.de Adquisición
6,300.00	6,393.60	345.60	0.00	11,234.25	3,375.00	7,890.75

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: 76743-0	Operación: NUEVO NEGOCIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2023 hasta las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2024		Emitida en : Buenos Aires el 31/05/2023

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Item:1 - CONDICIONES PARTICULARES
ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . N Documento/CUIT: 30714083801
ACTIVIDAD: TRANSPORTE Y SERVICIOS DE APOYO
UBICACIÓN DE RIESGO: REPUBLICA ARGENTINA
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
VENDEDORES AMBULANTES Y/O VIAJANTES û CLAUSULA 558
CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DEL LOCAL DEL ASEGURADO û CLÁUSULA 559
LIMITE DE INDEMNIZACION: PESOS 6.000.000.- 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
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;

Sección:	Póliza: 76743-0	Operación: NUEVO NEGOCIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2023 hasta las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2024		Emitida en : Buenos Aires el 31/05/2023

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

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 DELDERECHO 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 LOSARTISTAS Y/O INTÉRPRETES Y RECITALES.
NO SE PERMITE LA EXISTENCIA DE PRODUCTOS PELIGROSOS, MUY PELIGROSOS, INFLAMABLES Y/O EXPLOSIVOSY/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 LACLAUSULA 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 DEPOLUCION 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 OVARIACIONES 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, ADVERTENCIAS AL ASEGURADO Y CLAUSULAS DE INTERPRETACION.
CLAUSULA DE SUBROGACION
==========

En caso que un tercero reclame directa o indirectamente a PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30-69554247-6 por un siniestro indemnizable por la presente cobertura, la empresa PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30-69554247-6 será considerada asegurada por esta póliza. La Cía. Renuncia a ejercer sus derechos de subrogación en contra de las empresas mencionadas, sus funcionarios, empleados y/u obreros.

CLAUSULA PRIMARIA:
==========

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COBERTURA DE LA PRESENTE POLIZA OPERARA EN FORMA PRIMARIA, UNICAMENTE Y EXCLUSIVAMENTE PARA AQUELLOS RECLAMOS SUSCITADOS COMO CONSECUENCIA DE HECHOS DERIVADOS O RELACIONADOS CON LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO PRINCIPAL, NO SIENDO ESTA UNA AMPLIACION DE LA COBERTURA HACIA LAS RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES QUE LE CORRESPONDEN A LOS ASEGURADOS ADICIONALES. * PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30-69554247-6

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: 76743-0

P.Vta: BUENOS AIRES

Operación: NUEVO NEGOCIO

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2023
hasta las 12:00 hs. del 30 Mayo de 2024

Emitida en : Buenos Aires el 31/05/2023

Asegurado: SALAMANCA S.R.L .
Domicilio: ALVEAR 331 PB 331 PB 331 PB
9000 COMODORO RIVADAVIA
Cód. Asegurado: 2278882
I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 30-71408380-1

Prima	Derecho Emisión	Recargo Financiero	Percepción IIBB(*)	Sellados
22,500.00	0.00	6,300.00	0.00	345.60

Total Gravado IVA	Monto de IVA	IVA 10.5%	Total no imponible del IVA
28,800.00	6,048.00	0.00	691.20

Otros Impuestos	Valores expresados en	PREMIO
345.60	Pesos	35,539.20

Productor/Organizador: MORENO HORACIO MIGUEL
N° Matrícula Productor: 43274

Plan de pago

Cta.	Vencimiento	Importe	Cta.	Vencimiento	Importe	Cta.	Vencimiento	Importe
1	07/06/2023	3,553.00	7	07/12/2023	3,553.00			
2	07/07/2023	3,553.00	8	07/01/2024	3,553.00			
3	07/08/2023	3,553.00	9	07/02/2024	3,553.00			
4	07/09/2023	3,553.00	10	07/03/2024	3,562.20			
5	07/10/2023	3,553.00						
6	07/11/2023	3,553.00						

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:

¿Sabías que en Swiss Medical Seguros contamos con un Departamento de Prevención de Fraude?

Nuestra compañía está comprometida a cumplir con el decálogo de desafíos éticos propuesto en la resolución SSN 38.477, que destaca las buenas prácticas, la debida diligencia, el trato justo y la buena fe.

¿Qué es el fraude?

Es toda acción contraria a la verdad y a la buena fe, llevada a cabo con la finalidad de obtener un beneficio que no corresponde. Está penado legal, ética, moral y socialmente.

Recomendaciones:

- No firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros.
- No aceptar dinero, suscribir documentos o acordar apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendan como tampoco reconocer hechos que no han sucedido, ni aceptar la asistencia letrada proporcionada por terceros desconocidos.
- No modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro como tampoco exagerar fraudulentamente los daños emplear pruebas falsas o proporcionar información complementaria falsa.
- El fraude que afecta al asegurador es un delito. La variación, simulación o tergiversación de circunstancias personales temporales, objetivas, de causalidad , de lugar, y la provocación deliberada , o la simulación total o parcial del acaecimiento del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes, lo que lleva a admitirlo como natural sin comprender la gravedad que conlleva.
- No avenirse a cooperar en la realización de una maniobra de fraude.
- No aceptar ofrecimientos económicos con la pretensión de cobrar indemnizaciones por heridas autoinfligidas simulación de accidentes, etc.
- No facilitar tus datos a terceros sin tener un motivo justificado.
- Consultar con tu aseguradora ante cualquier duda o eventualidad y comunicar novedades que surjan.
- Formular la denuncia del acaecimiento del siniestro y solicitar el número del mismo.

¡Vos también podés ayudarnos a prevenir el fraude!

En caso de conocer o sospechar de alguien que cometa fraude en seguros podés comunicarte al 0800-999-7745 o al 4363-4041. También podés enviar un correo electrónico a denuncias@swissmedical.com.ar o completar el formulario desde nuestra web: https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/fraude.php.

Para denunciar un caso de fraude ante la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) ingresá a www.ssn.gob.ar o comunicate al 0800-666-8400.

Entérate más:



Productor:MORENO HORACIO MIGUEL
Bolsin Comodoro Rivadavia

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/06/2023	3,553.00	1

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N° _____

0940020080007674300000100355300070623005686230500 0

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/06/2023	3,553.00	1

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/07/2023	3,553.00	2

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N° _____

0940020080007674300000200355300070723005686230500 5

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/07/2023	3,553.00	2

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/08/2023	3,553.00	3

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N° _____

0940020080007674300000300355300070823005686230500 0

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/08/2023	3,553.00	3

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/09/2023	3,553.00	4

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N° _____

0940020080007674300000400355300070923005686230500 5

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/09/2023	3,553.00	4

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: MORENO HORACIO MIGUEL
Bolsin Comodoro Rivadavia

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/10/2023	3,553.00	5

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____

0940020080007674300000500355300071023005686230500 6

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/10/2023	3,553.00	5

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/11/2023	3,553.00	6

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____

0940020080007674300000600355300071123005686230500 1

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/12/2023	3,553.00	7

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____

0940020080007674300000700355300071223005686230500 6

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/01/2024	3,553.00	8

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____ N° _____

0940020080007674300000800355300070124005686230500 9

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

Productor: MORENO HORACIO MIGUEL
Bolsin Comodoro Rivadavia

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/02/2024	3,553.00	9

Son: 3553

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N°_____

0940020080007674300009003553000702240056862305004

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/02/2024	3,553.00	9

Son: *TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES . P
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743 Patente:
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/03/2024	3,562.20	10

Son: 3562.2

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco:_____N°_____

0940020080007674300001000356220070324005686230500 8

Clave para Pagos Electrónicos: 00800076743

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: SALAMANCA S.R.L . Póliza: 76743
Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/03/2024	3,562.20	10

Son: *TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS CON 20
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/05/2023 Hasta: 30/05/2024
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°_____

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

ANULADO

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°_____

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

ANULADO

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.