Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 25 de Octubre de 2023

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
ACCIDENTES PERSONALES	535535	0	Desde las 12:00 Hs. del 25/10/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 25/02/2024

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : MARTIN ALEJANDRO ANTONIO — Cod. Aseg.: 556454
Domicilio : BARRIO SAN ISIDRO LABRADOR MANZANA G 14
Localidad: 5587 SAN ROQUE — Provincia : MENDOZA
CUIT : 20223078266 — Condición de IVA : IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

PRODUCTOR: 11383 MARTIN ALEJANDRO ANTONIO **MATRÍCULA N°SSN:** 90265 **CASILLERO:** BBB

MODO DE FACTURACIÓN: CUATRIMESTRAL

FRENTE DE PÓLIZA

CANTIDAD TOTAL DE RIESGOS CUBIERTOS: 1 VIDA/S.

DETALLE DE RIESGOS CUBIERTOS :

MARTIN ALEJANDRO ANTONIO DNI 22307826 Fec.Nac: 13/06/1971
ACTIVIDAD : CHOFER/ACOMPAÑANTE DE CAMION NACIONAL (INCLUYE CARGA Y DESCARGA DE MERCADERIA)
BENEFICIARIOS:
RAMIREZ MARÍA ELIZABETH DNI 28070090 100,00%
AMBITO DE LA COBERTURA: REPUBLICA ARGENTINA, HORARIO LABORAL.

DETALLE DE COBERTURAS Y CAPITALES ASEGURADOS :
MUERTE ACCIDENTAL ----------> $ 5.000.000,00
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERMANENTE ----------> $ 5.000.000,00
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA ----------> $ 500.000,00

FRANQUICIAS :
Franquicia Deducible de ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA: $ 1.500,00 (Pesos Mil Quinientos) con relación a la Suma Asegurada.

LIMITE DE INDEMNIZACION POR ACONTECIMIENTO: $ 24.000.000.-
EN CASO QUE, LA SUMA DE LOS CAPITALES ASEGURADOS POR PERSONA SEA MENOR A $ 24.000.000.- SE TOMARA DICHA SUMA.

MONEDA	PRIMA	REC.ADMINISTR.	REC. FINANCIERO	DER.EMISION	SUB TOTAL
$	4.357,95	0,00	348,64	0,00	4.706,59

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A.	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
51,77	75,31	915,17	0,00	73,21	0,00	0,00	5.822,05

FORMA DE PAGO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0000556454	25/10/2023

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza. PÓLIZA RENOVADA

CGAP ANEXO.73 ANEXO.91 CLAUSULA13 71 AN01 97 303 CLAUSULA52********** **********
****
****
****
****

CASILLERO BBB

Entre PARANA S.A. DE SEGUROS, en adelante EL ASEGURADOR", y quien se designa con el nombre de "TOMADOR/ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares anexas en esta póliza que forman parte integrante de la misma.
Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (art.12 de la Ley de Seguros).
IMPORTANTE:
"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/los teléfono/s que figura/n en nuestra web www.paranaseguros.com.ar
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.paranaseguros.com.ar
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar."
Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA 24 ASEGURADOS.
El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación.

Aldo Gonzalez
Apoderado

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

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. .

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 25 de Octubre de 2023

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
ACCIDENTES PERSONALES	535535	0	Desde las 12:00 Hs. del 25/10/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 25/02/2024

BENEFICIARIO EN PRIMER TERMINO

CONFORME A LO PREVISTO EN LA CLAUSULA ADICIONAL NRO. 52 SE DESIGNA COMO BENEFICIARIO EN PRIMER TÉRMINO A:
RPB SOCIEDAD ANÓNIMA 30663137375

DICHA DESIGNACIÓN SE ENCUENTRA CONDICIONADA A QUE EL ASEGURADO SOBRE EL CUAL RECAE EL RIESGO SE ENCUENTRE PRESTANDO SERVICIO PARA DICHA EMPRESA AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL HECHO Y HASTA LA SUMA POR LA QUE ESTA ULTIMA DEBA RESPONDER ANTE EL O SUS DERECHO HABIENTES PARA HACER FRENTE A SU RESPONSABILIDAD CIVIL.
SI EXISTIERA REMANENTE ANTE LA SUMA ASEGURADA Y EL VALOR DE LA RESPONSABILIDAD DETERMINADA, EL MISMO SERÁ A FAVOR DEL BENEFICIARIO DESIGNADO POR EL ASEGURADO O SUS HEREDEROS LEGALES.

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 25 de Octubre de 2023

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
ACCIDENTES PERSONALES	535535	347530	Desde las 12:00 Hs. del 25/10/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 25/02/2024

SUBROGRACION

EL ASEGURADOR RENUNCIA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION ESTABLECIDOS EN EL ART.80 DE LA LEY DE SEGUROS NRO.17418
Y POR LO TANTO NO EJERCERA ACCION DE REPETICION CONTRA:
BODEGA NORTON SA CUIT 305016557820
CAMPARI ARGENTINA S.A CUIT 33709372519
CUYO PLACAS SA CUIT 30597473210
TRANSPORTE CACCIA E HIJOS SRL CUIT 30708311355
SUPERMERCADOS MAYORISTAS MAKRO SA · CUIT: 30-58962149-9
LOGISU SA CUIT 30709844012
INC SOCIEDAD ANÓNIMA CUIT 30687310434
LOGISTIC PLATAFORMS INVESTIMENTS CUIT 30709460230
COTO CTRO INTEGRAL DE COMERCIO S.A CUIT 30548083156
ZUCAMOR CUYO S.A CUIT 30606295118
ATILIO AVENA E HIJOS S.A CUIT 3050473825
RILF LOGISTICA SRL CUIT 33711027489
BS AS LOGISTICA SRL CUIT 30712175822
CENCOSUD SA 30-59036076-3
GRUPO PEÑAFLOR SA (30-50054804-1)
RPB SOCIEDAD ANÓNIMA 30663137375
FECOVITA · CUIT: 30-63459562-3
RPB SOCIEDAD ANÓNIMA 30663137375
BODEGA NORTON SA CUIT 305016557820
CAMPARI ARGENTINA S.A CUIT 33709372519
CUYO PLACAS SA CUIT 30597473210
TRANSPORTE CACCIA E HIJOS SRL CUIT 30708311355
SUPERMERCADOS MAYORISTAS MAKRO SA · CUIT: 30-58962149-9
LOGISU SA CUIT 30709844012
INC SOCIEDAD ANÓNIMA CUIT 30687310434
LOGISTIC PLATAFORMS INVESTIMENTS CUIT 30709460230
COTO CTRO INTEGRAL DE COMERCIO S.A CUIT 30548083156
ZUCAMOR CUYO S.A CUIT 30606295118
ATILIO AVENA E HIJOS S.A CUIT 3050473825
RILF LOGISTICA SRL CUIT 33711027489
BS AS LOGISTICA SRL CUIT 30712175822
CENCOSUD SA 30-59036076-3
GRUPO PEÑAFLOR SA (30-50054804-1)
RPB SOCIEDAD ANÓNIMA 30663137375
FECOVITA · CUIT: 30-63459562-3
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.

PARANA SEGUROS

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 25 de Octubre de 2023

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
ACCIDENTES PERSONALES	535535	347554	Desde las 12:00 Hs. del 25/10/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 25/02/2024

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : MARTIN ALEJANDRO ANTONIO — Cod. Aseg.: 556454
Domicilio : BARRIO SAN ISIDRO LABRADOR MANZANA G 14
Localidad: 5587 SAN ROQUE — Provincia : MENDOZA
CUIT : 20223078266 — Condición de IVA : IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

PRODUCTOR: 11383 MARTIN ALEJANDRO ANTONIO **MATRÍCULA N°SSN:** 90265 **CASILLERO:** BBB

MODO DE FACTURACIÓN: CUATRIMESTRAL

FRENTE DE PÓLIZA

CA-CO 13.2 >> ASEGURADOS ADICIONALES CUANDO SE PRESTA SERVICIO: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LAS PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS INDICADAS EN EL FRENTE DE PÓLIZA, SERÁN CONSIDERADAS ASEGURADOS, POR EL PLAZO ALLÍ INDICADO, SIEMPRE Y CUANDO EL SINIESTRO OCURRA CON MOTIVO Y EN OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO POR PARTE DEL ASEGURADO A FAVOR DE ALGUNA DE ESAS PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS.
LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA ASEGURADORA RESPECTO DEL ASEGURADO Y DICHAS PERSONAS ASEGURADAS NO EXCEDERÁ, EN TOTAL, PARA UN SINIESTRO O UNA SERIE DE SINIESTROS PROVENIENTES DE UN SÓLO Y MISMO EVENTO, DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN MÁXIMO ESTIPULADO EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA.

CA-CO 17.1 >> NOTIFICACIÓN PREVIA DE LA FALTA DE PAGO DEL PREMIO: EL ASEGURADOR SE OBLIGA A NOTIFICAR A LA/LAS PERSONA/S FÍSICA/S Y/O JURÍDICA/S INDICADA/S EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA CUALQUIER OMISIÓN DE PAGO EN QUE INCURRIERE EL TOMADOR Y ELLO CON UNA ANTICIPACIÓN MÍNIMA DE 15 DÍAS RESPECTO DE LA FECHA EN QUE DICHA OMISIÓN PUDIERA DETERMINAR LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA MISMA 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 LA/LAS PERSONA/S FÍSICA/S Y/O JURÍDICA/S INDICADA/S EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA. LA PRESENTE PÓLIZA NO PODRÁ SER MODIFICADA NI ANULADA SIN PREVIO AVISO A LA/LAS PERSONA/S FÍSICA/S Y/O JURÍDICA/S INDICADA/S EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA.

* BODEGA NORTON SA CUIT 305016557820
* CAMPARI ARGENTINA S.A CUIT 33709372519
* CUYO PLACAS SA CUIT 30597473210
* TRANSPORTE CACCIA E HIJOS SRL CUIT 30708311355
* SUPERMERCADOS MAYORISTAS MAKRO SA · CUIT: 30-58962149-9
* LOGISU SA CUIT 30709844012

MONEDA	PRIMA	REC.ADMINISTR.	REC. FINANCIERO	DER.EMISION	SUB TOTAL
$	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		I.V.A.	R.G. 3337	IVA RFI	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FORMA DE PAGO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0000556454	/ /

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza.

PÓLIZA RENOVADA

****
****
****
****
****

****

CASILLERO BBB

Entre PARANA S.A. DE SEGUROS, en adelante EL ASEGURADOR", y quien se designa con el nombre de "TOMADOR/ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares anexas en esta póliza que forman parte integrante de la misma.
Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (art.12 de la Ley de Seguros).
IMPORTANTE:
"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/los teléfono/s que figura/n en nuestra web www.paranaseguros.com.ar
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.paranaseguros.com.ar
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar."
Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA 24 ASEGURADOS.
El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación.

Aldo Gonzalez
Apoderado
"La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora".

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. .

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 25 de Octubre de 2023

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
ACCIDENTES PERSONALES	535535	347554	Desde las 12:00 Hs. del 25/10/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 25/02/2024

CONTINUACIÓN FRENTE DE PÓLIZA

* INC SOCIEDAD ANÓNIMA CUIT 30687310434
* LOGISTIC PLATAFORMS INVESTIMENTS CUIT 30709460230
* COTO CTRO INTEGRAL DE COMERCIO S.A CUIT 30548083156
* ZUCAMOR CUYO S.A CUIT 30606295118
* ATILIO AVENA E HIJOS S.A CUIT 3050473825
* RILF LOGISTICA SRL CUIT 33711027489
* BS AS LOGISTICA SRL CUIT 30712175822
* CENCOSUD SA 30-59036076-3
* GRUPO PEÑAFLOR SA (30-50054804-1)
* RPB SOCIEDAD ANÓNIMA 30663137375
* FECOVITA · CUIT: 30-63459562-3

`* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *`
`* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *`
`* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *`

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 25 de Octubre de 2023

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
ACCIDENTES PERSONALES	535535	347554	Desde las 12:00 Hs. del 25/10/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 25/02/2024

SUBROGRACION

EL ASEGURADOR RENUNCIA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION ESTABLECIDOS EN EL ART.80 DE LA LEY DE SEGUROS NRO.17418
Y POR LO TANTO NO EJERCERA ACCION DE REPETICION CONTRA:
BODEGA NORTON SA CUIT 305016557820
CAMPARI ARGENTINA S.A CUIT 33709372519
CUYO PLACAS SA CUIT 30597473210
TRANSPORTE CACCIA E HIJOS SRL CUIT 30708311355
SUPERMERCADOS MAYORISTAS MAKRO SA · CUIT: 30-58962149-9
LOGISU SA CUIT 30709844012
INC SOCIEDAD ANÓNIMA CUIT 30687310434
LOGISTIC PLATAFORMS INVESTIMENTS CUIT 30709460230
COTO CTRO INTEGRAL DE COMERCIO S.A CUIT 30548083156
ZUCAMOR CUYO S.A CUIT 30606295118
ATILIO AVENA E HIJOS S.A CUIT 3050473825
RILF LOGISTICA SRL CUIT 33711027489
BS AS LOGISTICA SRL CUIT 30712175822
CENCOSUD SA 30-59036076-3
GRUPO PEÑAFLOR SA (30-50054804-1)
RPB SOCIEDAD ANÓNIMA 30663137375
FECOVITA · CUIT: 30-63459562-3
RPB SOCIEDAD ANÓNIMA 30663137375
BODEGA NORTON SA CUIT 305016557820
CAMPARI ARGENTINA S.A CUIT 33709372519
CUYO PLACAS SA CUIT 30597473210
TRANSPORTE CACCIA E HIJOS SRL CUIT 30708311355
SUPERMERCADOS MAYORISTAS MAKRO SA · CUIT: 30-58962149-9
LOGISU SA CUIT 30709844012
INC SOCIEDAD ANÓNIMA CUIT 30687310434
LOGISTIC PLATAFORMS INVESTIMENTS CUIT 30709460230
COTO CTRO INTEGRAL DE COMERCIO S.A CUIT 30548083156
ZUCAMOR CUYO S.A CUIT 30606295118
ATILIO AVENA E HIJOS S.A CUIT 3050473825
RILF LOGISTICA SRL CUIT 33711027489
BS AS LOGISTICA SRL CUIT 30712175822
CENCOSUD SA 30-59036076-3
GRUPO PEÑAFLOR SA (30-50054804-1)
RPB SOCIEDAD ANÓNIMA 30663137375
FECOVITA · CUIT: 30-63459562-3
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0000556454 | **Vencimiento** 25/10/2023

Asegurado MARTIN ALEJANDRO ANTONIO

Domicilio BARRIO SAN ISIDRO LABRADOR MANZANA G 14
5587 SAN ROQUE MENDOZA

Productor 11383 MARTIN ALEJANDRO ANTONIO

Próximo Vencimiento: 25/11/2023

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00535535	00000000	$ 1.457,05	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 01 de 04

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

PAGADO

0943300014570523321012005355350000000104

Alejandro A. Martin
Asesor de Seguros
Mat. 90265
Tel. 263 4419538

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0000556454 | **Vencimiento** 25/11/2023

Asegurado MARTIN ALEJANDRO ANTONIO

Domicilio BARRIO SAN ISIDRO LABRADOR MANZANA G 14
5587 SAN ROQUE MENDOZA

Productor 11383 MARTIN ALEJANDRO ANTONIO

Próximo Vencimiento: 25/12/2023

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00535535	00000000	$ 1.455,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 02 de 04

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

PAGADO

0943300014550023352012005355350000000208

Alejandro A. Martin
Asesor de Seguros
Mat. 90265
Tel. 263 4419538

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0000556454 | **Vencimiento** 25/12/2023

Asegurado MARTIN ALEJANDRO ANTONIO

Domicilio BARRIO SAN ISIDRO LABRADOR MANZANA G 14
5587 SAN ROQUE MENDOZA

Productor 11383 MARTIN ALEJANDRO ANTONIO

Próximo Vencimiento: 25/01/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00535535	00000000	$ 1.455,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 03 de 04

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

PAGADO

0943300014550024018012005355350000000306

Alejandro A. Martin
Asesor de Seguros
Mat. 90265
Tel. 263 4419538

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0000556454 | **Vencimiento** 25/01/2024

Asegurado MARTIN ALEJANDRO ANTONIO

Domicilio BARRIO SAN ISIDRO LABRADOR MANZANA G 14
5587 SAN ROQUE MENDOZA

Productor 11383 MARTIN ALEJANDRO ANTONIO

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 25/02/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00535535	00000000	$ 1.455,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 04 de 04

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

PAGADO

0943300014550024047012005355350000000402

Alejandro A. Martin
Asesor de Seguros
Mat. 90265
Tel. 263 4419538

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR