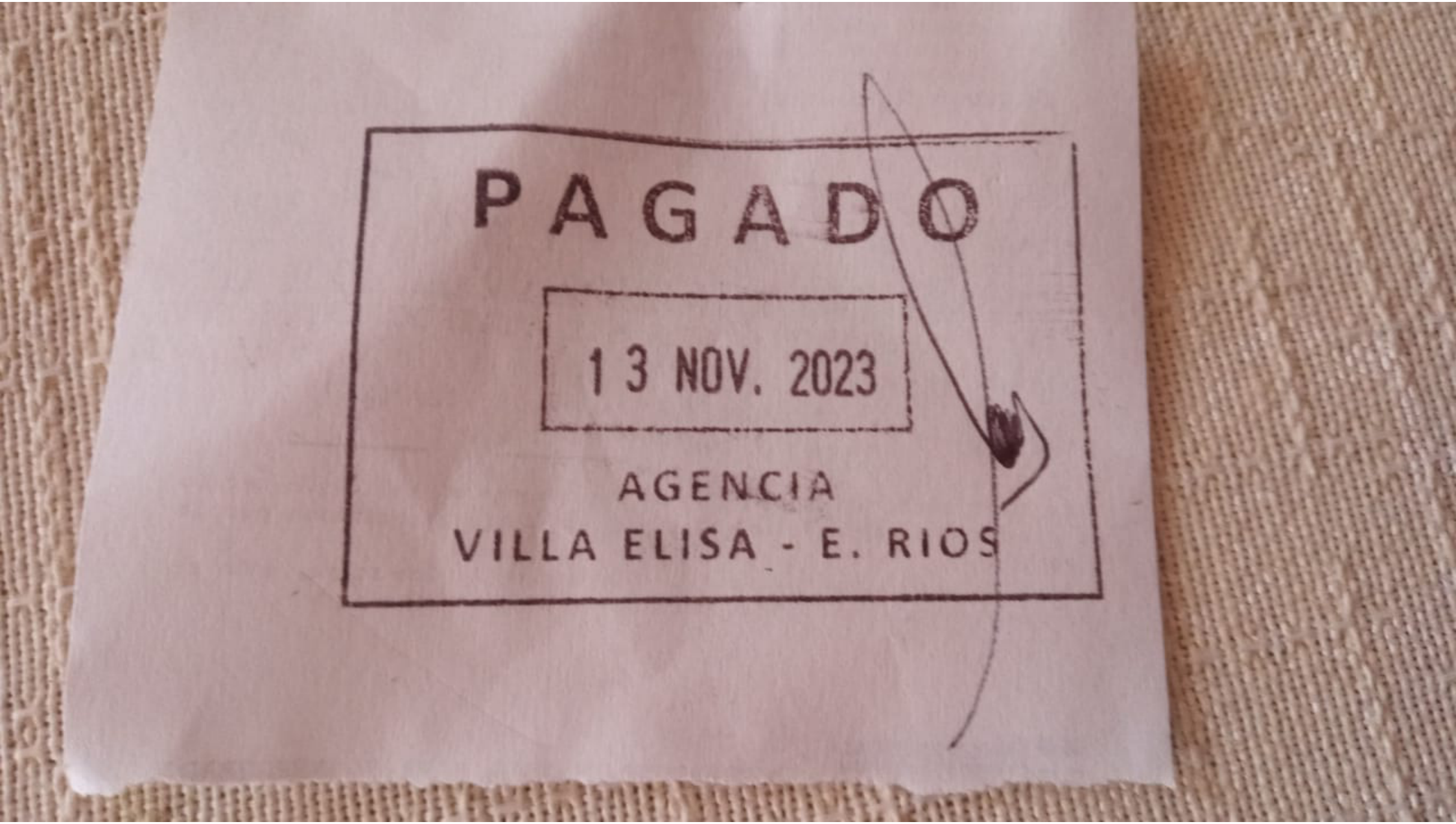

PAGADO
13 NOV. 2023
AGENCIA
VILLA ELISA - E. RIOS

Av. Corrientes 1865 Planta Baja
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: AF952PS
Póliza: 1766801
Endoso: 2

ASEGURADO: GUIFFREY CESAR EDGARDO
Sección: AUTOMOTORES

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
13/11/2023	43,499.00	2

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVE

Próximo Vencimiento: 12/12/2023

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024

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 compañia.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

SWISS MEDICAL SEGUROS

FREPOLREF

Código de Seguimiento SSN

Sección	Póliza	Punto de Venta	Operación: REFACTURACION
AUTOMOTORES	1766801-2	BUENOS AIRES	

Lugar y Fecha de Emisión	Inicio de Vigencia de Póliza	Desde las 12hs	Vigencia	Desde las 12hs	Hasta las 12hs
Buenos Aires el 20/09/2023		05/06/2023		05/10/2023	05/02/2024

Asegurado: GUIFFREY CESAR EDGARDO
Domicilio: FRANCOU 1577 Piso:0
3265 VILLA ELISA ENTRE RIOS
Cód. Aseg/N° Solicitud/Nro.Orden: 1077855 / 6440562 / 3448695
Condición de I.V.A.: INSCRIPTO
N° de C.U.I.T.: 20-29367089-8 DNI - 29367089

<0406440562>

Su seguro es de vigencia cuatrimestral , prorrogable automaticamente por igual período siempre que se produzca el pago de la prima, cada vez que se cumpla ese período

Esta Póliza incluye

PLAN NORMAL

RIESGO ASEGURADO Y OBJETO DEL SEGURO

Descripción del Item N° 1

```
-------* Descripción del Item Nro. 1 *--------------------------------
Conductor Principal:                CESAR EDGARDO GUIFFREY
Zona de Tarifación:           ZONA L
Vehículo:                     ACOPLADOS ACOPLADOS MAS DE 2 Patente: AF952PS
Carrocería:                   SEDAN                          Año:2023
Motor/Chasis:                 NO APLICA / 8BAA0953AP1000437
Uso del Vehículo:             RUTERO / ACOPLADO SEMI Y REMOLQUE MAS 2TN NACIONA
Plan de Cobertura:            TC25 S/X, SSN
Cláusulas de aplicación:      SO-RC 06.1; CG-RC 01.1; CG-RC 02.1; CG-DA 02.1; CG-DA 4.2;
  CG-IN 02.1; CG-IN 3.2; CG-IN 4.2; CG-RH 02.1; CG-RH 03.2; CG-RH 04.2; CG-CO 03.1; CG-CO 06.2;
  CG-CO 18.1; CA-RC 02.1; CA-DA 03.1; CA-DR 01.2; CA-CC 11.1; CA-CO 01.1; CA-CO 02.1; CA-CO 03.1;
  CA-CO 07.1; CA-CO 14.1; CO-EX 01.2; CO-EX 03.1; CO-EX 05.1; CO-EX 07.1
Suma Asegurada Casco:         $13000000                      RC: $85000000
Suma Asegurada GNC:           $0
Suma Asegurada Accesorios:    $0
Franquicia:                   Según cláusulas de aplicación de estas condiciones particulares.
Cerraduras:                   1.50% s/ Suma Asegurada Casco
Cristales:                    5.00% s/ Suma Asegurada Casco
Cláusula de Ajuste:           S/C
Accidentes Personales:        $10000
```

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

CA-CA 01.1

Productor: BOCHATON DANILO ALBERTO **N° Matrícula:** 54144 BOLSIN V ELISA

Suma Asegurada	Valor Expresado en		Prima Tarifa	Premio
13,000,000.00	Pesos	1.00	117,726.20	173,996.97

Recargo Financiero	Impuestos	Sellados	Bonificación	Prima Pura	G. de Explotación	G. de Adquisición
22,367.98	32,501.85	1,400.94	0.00	71,730.58	17,658.93	28,336.69

IMPORTANTE: Las condiciones de cobertura que se han detallado han sido utilizadas para la determinación del precio del presente contrato de seguro. Las causas de NO COBERTURA detalladas en las condiciones particulares adjuntas, no afectan la cobertura dada por el seguro de Respnsabilidad Civil obligatorio Res. N° 34225

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 38708 del 06/11/2014.

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. El/los vehículos asegurado/s deberán contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligado.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

SWISS MEDICAL SEGUROS

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: AUTOMOTORES	**Póliza:** 1766801-2 **P.Vta:** BUENOS AIRES	**Operación:** REFACTURACION
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 5 Octubre de 2023 hasta las 12:00 hs. del 5 Febrero de 2024		**Emitida en :** Buenos Aires el 20/09/2023

Asegurado: GUIFFREY CESAR EDGARDO
Domicilio: FRANCOU 1577 Piso:0
3265 VILLA ELISA
Cód. Asegurado: 1077855
I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 20-29367089-8

Prima	Otros	Recargo Financiero	Percepción IIBB(*)	Sellados
117,726.20	0.00	22,367.98	0.00	1,400.94

Total Gravado IVA	Monto de IVA	IVA 10.5%	Total no imponible del IVA
140,094.18	29,419.78	0.00	4,483.01

Otros Impuestos	Valores expresados en	PREMIO
3,082.07	Pesos	173,996.97

Productor/Organizador: BOCHATON DANILO ALBERTO
N° Matrícula Productor: 54144

Plan de pago

Cta.	Vencimiento	Importe
1	12/10/2023	43,499.00
2	13/11/2023	43,499.00
3	12/12/2023	43,499.00
4	12/01/2024	43,499.97

Cta.	Vencimiento	Importe

Cta.	Vencimiento	Importe

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:

CERTIFICADO DE INCORPORACION

Sección: AUTOMOTORES

Póliza: 1766801-2

P.Vta. BUENOS AIRES

Operación: REFACTURACION

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 5 Octubre de 2023 hasta las 12:00 hs. del 5 Febrero de 2024

Emitida en : Buenos Aires el 20/09/2023

Asegurado: CESAR EDGARDO GUIFFREY

Domicilio: FRANCOU 1577 Piso:0

3265 VILLA ELISA

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

```
-------* Descripción del Item Nro. 1 *--------------------------------
Conductor Principal:                CESAR EDGARDO GUIFFREY
Zona de Tarifación:           ZONA L
Vehículo:                     ACOPLADOS ACOPLADOS MAS DE 2 Patente: AF952PS
Carrocería:                   SEDAN                        Año:2023
Motor/Chasis:                 NO APLICA / 8BAA0953AP1000437
Uso del Vehículo:             RUTERO / ACOPLADO SEMI Y REMOLQUE MAS 2TN NACIONA
Plan de Cobertura:            TC25 S/X, SSN
Cláusulas de aplicación:      SO-RC 06.1; CG-RC 01.1; CG-RC 02.1; CG-DA 02.1; CG-DA 4.2;
  CG-IN 02.1; CG-IN 3.2; CG-IN 4.2; CG-RH 02.1; CG-RH 03.2; CG-RH 04.2; CG-CO 03.1; CG-CO 06.2;
  CG-CO 18.1; CA-RC 02.1; CA-DA 03.1; CA-DR 01.2; CA-CC 11.1; CA-CO 01.1; CA-CO 02.1; CA-CO 03.1;
  CA-CO 07.1; CA-CO 14.1; CO-EX 01.2; CO-EX 03.1; CO-EX 05.1; CO-EX 07.1
Suma Asegurada Casco:         $13000000                    RC: $85000000
Suma Asegurada GNC:           $0
Suma Asegurada Accesorios:    $0
Franquicia:                   Según cláusulas de aplicación de estas condiciones particulares.
Cerraduras:                   1.50% s/ Suma Asegurada Casco
Cristales:                    5.00% s/ Suma Asegurada Casco
Cláusula de Ajuste:           S/C
Accidentes Personales:        $10000
```

Productor: **BOCHATON DANILO ALBERTO**
BOLSIN V ELISA

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: GUIFFREY CESAR EDGARDO Póliza: 1766801 Patente: AF952PS
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
12/10/2023	43,499.00	1

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE . Pesos M/CTE

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ Nº _____

0940020040176680100200104349900121023002007231000 7

Clave para Pagos Electrónicos: 00401766801

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: AF952PS
ASEGURADO: GUIFFREY CESAR EDGARDO Póliza: 1766801
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
12/10/2023	43,499.00	1

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA
Próximo Vencimiento: 13/11/2023

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ Nº _____

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: GUIFFREY CESAR EDGARDO Póliza: 1766801 Patente: AF952PS
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
13/11/2023	43,499.00	2

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE . Pesos M/CTE

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ Nº _____

0940020040176680100200204349900131123002007231000 6

Clave para Pagos Electrónicos: 00401766801

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: AF952PS
ASEGURADO: GUIFFREY CESAR EDGARDO Póliza: 1766801
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
13/11/2023	43,499.00	2

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA
Próximo Vencimiento: 12/12/2023

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ Nº _____

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: GUIFFREY CESAR EDGARDO Póliza: 1766801 Patente: AF952PS
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
12/12/2023	43,499.00	3

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE . Pesos M/CTE

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ Nº _____

0940020040176680100200304349900121223002007231000 7

Clave para Pagos Electrónicos: 00401766801

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: AF952PS
ASEGURADO: GUIFFREY CESAR EDGARDO Póliza: 1766801
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
12/12/2023	43,499.00	3

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA
Próximo Vencimiento: 12/01/2024

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ Nº _____

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: GUIFFREY CESAR EDGARDO Póliza: 1766801 Patente: AF952PS
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
12/01/2024	43,499.97	4

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON 97/100 . Pesos M/CTE

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ Nº _____

0940020040176680100200404349997120124002007231000 1

Clave para Pagos Electrónicos: 00401766801

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: AF952PS
ASEGURADO: GUIFFREY CESAR EDGARDO Póliza: 1766801
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
12/01/2024	43,499.97	4

Son: *CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 05/10/2023 Hasta: 05/02/2024
Efectivo Cheque Banco: _____ Nº _____

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.