Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Perón 646, 1° piso (C1038AAN) C
ABA - Argentina
CUIT:30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

CERTIFICADO LIBRE DEUDA

Buenos Aires, 05/06/2024

Dejamos constancia de que, en el día de la fecha de expedición de la presente, la póliza citada a continuación se encuentra vigente, habiéndose abonado el importe de la cuota del premio correspondiente al período en curso.

NÚMERO DE PÓLIZA: 000000412782
SECCIÓN: Responsabilidad Civil
TOMADOR / ASEGURADO: INCA INDUSTRIA DE CONGLOMERADOS,
La presente constancia tiene una validez de 11 días. Se expide a pedido del asegurado o asegurada y no implica ninguna manifestación de La Meridional Cía. Argentina de Seguros S.A. en relación con siniestros o reclamos que podría haber recibido ésta, en relación con la póliza identificada arriba.

CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO (CA-CO 6.1)

Cláusula de emisión obligatoria

Artículo 1 - El o los premios de este seguro (ya sea por vigencia mensual, bimestral, trimestral, cuatrimestral, semestral o anual, y en la moneda contratada según se indique en el Frente de Póliza), deberá ser abonado total o parcialmente, como condición imprescindible y excluyente para que de comienzo la cobertura la que operará a partir del momento de la recepción del pago por parte del Asegurador, circunstancia que quedará acreditada mediante la extensión del recibo oficial correspondiente (Resolución N° 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación). Si el Asegurador aceptase financiar el premio, el primer pago que dará comienzo a la cobertura según se indica en el párrafo anterior, deberá contener además el equivalente al total del Impuesto al Valor Agregado correspondiente al contrato y el resto se abonará en cuotas mensuales, iguales y consecutivas en los plazos indicados en la correspondiente factura. Para el caso de pago en cuotas, el Asegurador podrá aplicar un componente de financiación que se indica en la correspondiente factura. Se entiende por premio, la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

Artículo 2 - Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago. La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.

Condición Resolutoria: Transcurridos sesenta (60) días desde el primer vencimiento impago sin que se haya producido la rehabilitación de la cobertura de acuerdo con lo establecido en el Artículo anterior o sin que el asegurado haya ejercido su derecho de rescisión, el presente contrato quedara resuelto de pleno

derecho sin necesidad de intimación de ninguna naturaleza y por el mero vencimiento de plazo de sesenta (60) días, hecho que producirá la mora automática del tomador/asegurado debiéndose aplicar en consecuencia la disposiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al asegurado. No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

Artículo 3 - Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período menor de 1 (un) año, y a los adicionales por endosos o suplementos de póliza. En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la vigencia, disminuido en 30 (treinta) días.

Artículo 4 - Cuando la prima quede sujeta a liquidación definitiva sobre la base de las declaraciones que deba efectuar el asegurado, el premio adicional deberá ser abonado dentro de los 2 (dos) meses desde el vencimiento del contrato.

Artículo 5 - Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden, librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad Aseguradora.
e) Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

Artículo 6 - Aprobada la liquidación de un siniestro el Asegurador podrá descontar de la indemnización, cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

Juan Manuel Guerrero
Gerente de Cobranzas

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Perón 646, 1° piso (C1038AAN) CABA - Argentina
CUIT:30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

N° DE PÓLIZA	RENUEVA PÓLIZA N°	RAMO	COASEGURO
000000412782		Responsabilidad Civil	

N° DE ENDOSO	MOTIVO DE ENDOSO	FECHA DE EMISIÓN	INICIO DE VIGENCIA (desde las 12:00hs.)	FIN DE VIGENCIA (hasta las 12:00hs.)
000001	Endoso de Aclaración	05/07/2023	02/07/2023	02/07/2024

TOMADOR	DNI/CUIL/CUIT	DOMICILIO	CP	PROVINCIA
INCA INDUSTRIA DE CONGLOMERADOS	30541820198	FLORIDA 274, Piso: 2 DPTO: 24	1005	CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

ASEGURADO	DNI/CUIL/CUIT	DOMICILIO	CP	PROVINCIA
INCA INDUSTRIA DE CONGLOMERADOS	30541820198	FLORIDA 274, Piso: 2 DPTO: 24	1005	CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

CLÁUSULAS Y/O ANEXOS QUE FORMAN PARTE E INTEGRAN LA PRESENTE PÓLIZA Y/O ENDOSO: TNENDOSOGN

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 0800-333-3244. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.meridionalseguros.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.

La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A. (en adelante “El Asegurador”) y quien más arriba se designa con el nombre de “Asegurado” convienen en celebrar el presente contrato de seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se anexan e integran esta póliza, las que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fé.

Lugar de emisión: Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Cuando el texto de póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art. 12 - Ley de Seguros)

Juan Luis Campos
PRESIDENTE

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

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de la Nación - Proveído y sus modificaciones - Expediente Nro.164/2019

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Perón 646, 1° piso (C1038AAN) CABA - Argentina
CUIT:30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

N° DE PÓLIZA	RENUEVA PÓLIZA N°	RAMO	COASEGURO
000000412782		Responsabilidad Civil	

CONDICIÓN FRENTE AL IVA	FORMA DE PAGO	MONEDA	TIPO DE CAMBIO	SUMA ASEGURADA
IVA Responsable Inscripto	AMERICAN EXPRESS	Dolar USA (Billete)	270,50	1.000.000,00

PRODUCTOR / ORGANIZADOR	CÓDIGO	MATRÍCULA
VENTRIGLIA ALEJANDRO GABRIEL	07149	61701

¿CUÁNTO CUESTA TU SEGURO?

Prima Total (El costo de tu cobertura, sin impuestos)	U$S	0,00
Recargos Financieros	U$S	0,00
Bonificación	U$S	0,00
Base Imponible IVA (Prima + Recargos Financieros - Bonificación)	U$S	0,00
IVA	U$S	0,00
Percepción IVA RG 2408/08	U$S	0,00
Otros Impuestos (Internos, OSSEG, Tasa SSN)	U$S	0,00
Percepción IIBB Bs. As. 1.5%	U$S	0,00
Sellos	U$S	0,00
PREMIO	U$S	**0,00**

¿CÓMO VAS A ABONAR TU SEGURO?

CUOTA	VENCIMIENTO	IMPORTE



Juan Luis Campos
PRESIDENTE

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

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de la Nación - Proveído y sus modificaciones - Expediente Nro.164/2019

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Perón 646, 1° piso (C1038AAN) CABA - Argentina
CUIT:30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

TN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONDICIONES GENERALES (CG) (CP003)

TNENDOSOGN

Se hace constar mediante el presente endoso que forma parte integrante de la póliza de referencia que, se incluye las siguientes cláusulas a favor de (*)

* PAN AMERICAN ENERGY SL SUCURSAL ARGENTINA - CUIT 30-69554247-6

CLÁUSULA ANEXA 105
AMPLIACIÓN PARA ASEGURADOS ADICIONALES A FAVOR DE (*)

Se incluye como Asegurado Adicional a la persona física o jurídica indicada en las Condiciones Particulares bajo tal denominación, otorgándole cobertura de indemnidad –dentro de los términos, condiciones y límites pecuniarios de la póliza- únicamente con respecto a reclamos de terceros que tuvieran su origen en actos u omisiones del Asegurado, no extendiéndose la cobertura a reclamos fundados en la propia responsabilidad subjetiva u objetiva del Asegurado Adicional.

CLÁUSULA ANEXA 106
NO SUBROGACIÓN – ASEGURADO ADICIONAL A FAVOR DE (*)

Se hace constar que el Asegurador renuncia a sus derechos de subrogación contra y/o sus respectivos empleados, funcionarios, obreros y/o contra cualquier compañía subsidiaria y/o asociada y/o afiliada de dichos Asegurado Adicional, en los casos de siniestros indemnizables en virtud del presente contrato de seguro.

CLÁUSULA ANEXA 108
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA PARA ASEGURADOS ADICIONALES A FAVOR DE (*)

La inclusión de como Asegurado/s Adicional/es en esta póliza no afectará su derecho a efectuar un reclamo de responsabilidad civil contra cualesquiera de los restantes Asegurados incluidos en la presente póliza, en virtud de daños o perjuicios causados por estos últimos, ni el derecho de cada Asegurado a ser mantenido indemne -sujeto a los términos, condiciones y límites pecuniarios de la presente póliza- con respecto a cualquier reclamo o demanda judicial iniciada contra él por el/los Asegurado/s Adicional/es aquí mencionado/s.

De acuerdo a lo expuesto, esta póliza protegerá a cada Asegurado y al Asegurado Adicional aquí mencionado como si se hubieran emitido pólizas separadas a favor de cada uno de ellos, pero la inclusión aquí expresada de más de un Asegurado o uno o más Asegurados Adicionales, no servirá para incrementar el límite pecuniario de responsabilidad del Asegurador.

CLÁUSULA ANEXA 110
AUTORIZACIÓN PREVIA DE CUALQUIER CAMBIO CONTRACTUAL A FAVOR DE (*)

El Asegurador se compromete a notificar a de todo endoso o modificación que se realice a la presente póliza, excepto aquellas que importan una mejora de la cobertura o un aumento de la suma asegurada original.

Tal notificación será hecha por medios fehacientes y dentro de los 15 (quince) días corridos posteriores a la entrada en vigencia del endoso o modificación en cuestión.

En el caso de que el Asegurador no diera cumplimiento a su obligación de notificar a dentro del plazo aquí establecido, el

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Perón 646, 1° piso (C1038AAN) CABA - Argentina
CUIT:30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

TN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONDICIONES GENERALES (CG) (CP003)

respectivo endoso o modificación no tendrá efecto sino hasta que el citado ente, tome conocimiento fehaciente del mismo.

Sin embargo, se deja expresamente establecido que, una vez que el Asegurador haya cumplido con la obligación de notificación, el endoso o modificación tendrá validez retroactiva a partir de su fecha de inicio de vigencia. La retroactividad será válida solamente si el Asegurador, dentro de un plazo de 15 (quince) días, cumple con la notificación de modificación.

Demás términos y condiciones no se modifican.

==========