COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG

Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Póliza: 04/00899261/05

FRENTE DE POLIZA

Nro. Referencia: 40081185509

ASEGURADO:
Apellido y Nombre: VILLEGAS CARLOS RUBEN
Asociado: 205644/05
Tipo y N° de Documento: DNI 20602957
Domicilio: GUAYAQUIL 52

C.P. – Localidad: 5730 - VILLA MERCEDES
Provincia: SAN LUIS
Condición IVA: RESP. INSCRIPTO
Cuit/Cuil: 23-20602957-9

PRODUCTOR:
Apellido y Nombre: SGOIFO EZIO - 856001/03

Matrícula: 57784

Propuesta: R400881754/06
Lugar y Fecha de Emisión: VENADO TUERTO - 31/05/2024

Póliza Anterior: 04/00881754/06
Inicio Vigencia: 14/06/2024

Moneda: PESOS
Fin de Vigencia: 14/12/2024

Capital Asegurado: 64.313.600

Ubicación del bien: CUALQUIER PUNTO DEL PAIS

Prima	Recargo Financ.	Derecho Emisión	Sub Total	Impuestos	I.V.A.	I.V.A. Acrec.	Sellado	Perc. I. Brutos	A.P.C.	Premio
86.774,44			86.774,44	954,52	18.252,03		520,65	1.735,49	7.172,87	115.410,00

Cuota	Vencimiento	Importe	Cuota	Vencimiento	Importe	Cuota	Vencimiento	Importe	Cuota	Vencimiento	Importe
1	26/06/2024	19.235,00	4	26/09/2024	19.235,00						
2	26/07/2024	19.235,00	5	26/10/2024	19.235,00						
3	26/08/2024	19.235,00	6	26/11/2024	19.235,00						

Podrá consultar los medios de pago habilitados en http://www.cooperacionseguros.com.ar/info-util/formas-y-medios-de-pago/ según Resolución 429/00 Art. 1.

DETALLE DE PERSONAS ASEGURADAS

SEGUN DETALLE DE COBERTURAS Y EXCLUSIONES EN ANEXO II ADJUNTO

CANTIDAD DE PERSONAS CUBIERTAS...: 1.

DECLARO CONOCER QUE LAS GARANTIAS DEL PRESENTE SEGURO NO SUBROGAN LAS OBLIGACIONES DE LA LEY 24.557 DE RIESGOS DEL TRABAJO

CLAUSULAS PARTICULARES

1 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 9 - 10 - 12 - 13 - 15 - 18

EXCLUSIONES A LA COBERTURA SEGUN ANEXO I ADJUNTO

Las condiciones Generales y clausulas adicionales mencionadas en esta póliza las podrá visualizar e imprimir desde nuestro sitio web: www.cooperacionseguros.com.ar, ingresando a Asegurados on Line.

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. Se advierte asimismo que cuando se mencionan los vocablos "Tomador", "Asegurado" o "Contratante" se considerarán indistintamente según corresponda.

Por COOPERACION MUTUAL PATRONAL
Sociedad Mutual de Seguros Generales

Luis J. Ferro
Gerente General

C.U.I.T:30-50004717-4
I.N.A.E.S 407
I.V.A. Responsable Inscripto

Superint. Seg. Nac. No. 196
D.R.I. 2617/04
Convenio Multilateral 921-750804-9

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 0800-777-7070. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web: www.cooperacionseguros.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.
Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución Nº 11.772
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

CUIP: 01962010010000000000000004008992610500000000000099232060295793-10000057784000000000000120111

Cooperación Seguros es una marca comercial de "Cooperación Mutual Patronal SMSG".
Casa Central: 25 de Mayo 530. S2600CYL. Venado Tuerto. Santa Fe. Argentina.
www.cooperacionseguros.com.ar

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG

Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Póliza: 04/00899261/05

Nro. Referencia: 40081185509
Tipo de Operación: RENOVACION

ANEXO II

ASEGURADO:
Apellido y Nombre: VILLEGAS CARLOS RUBEN **Asociado:** 205644/05

PRODUCTOR:
Apellido y Nombre: SGOIFO EZIO - 856001/03 **Matrícula:** 57784

Lugar y Fecha de Emisión: VENADO TUERTO - 31/05/2024 **Inicio Vigencia:** 14/06/2024 **Fin de Vigencia:** 14/12/2024
Moneda: PESOS

DETALLE DE PERSONAS ASEGURADAS

LIMITE INDEMNIZATORIO POR ACONTECIMIENDO HASTA LA SUMA DE.....: 0
Cobertura: MUERTE E INCAP.TOTAL Y/O PARCIAL PERM. CON ASIST. MED.FARM. Suma Aseg.: 64.313.600

Asegurado: 1 **Operación:** ALTA POR RENOVACION
Apellido y Nombre: AXEL ARIEL VILLEGAS
Tipo Doc: CUIL **Número:** 20427440312 **Fecha Nacimiento:** 14/05/2000
Beneficiario: SILVIA RAQUEL AGUILERA - DNI - 23637475
RPB SA - CUIT - 30663137375

Actividad: CHOFER DE CAMION/TRANSPORTISTA
Muerte: 62.400.000 **Incapacidad:** 62.400.000 **Asistencia Med./Farm.:** 1.913.600 **Renta Diaria:** 0 **Franquicia:** 0
Cláusulas Particulares: CA: 1-3-4-5-6-7-9-10-12-13-15-18

Luis J. Ferro
Gerente General

CUIP: 01962010010000000000000004008992610500000000000099232060295793-10000057784000000000000120111

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG

Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Póliza: 04/00899261/05

Nro. Referencia: 40081185509
Tipo de Operación: RENOVACION

ANEXO II

ASEGURADO:
Apellido y Nombre: VILLEGAS CARLOS RUBEN **Asociado:** 205644/05

PRODUCTOR:
Apellido y Nombre: SGOIFO EZIO - 856001/03 **Matrícula:** 57784

Lugar y Fecha de Emisión: VENADO TUERTO - 31/05/2024
Inicio Vigencia: 14/06/2024
Fin de Vigencia: 14/12/2024
Código de Seguimiento: 2019912406LL20242056440514
Moneda: PESOS

ANEXO

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:

SE HACE CONSTAR QUE COOPERACIÓN MUTUAL PATRONAL S.M.S.G. EXIME DE TODA RESPONSABILIDAD A TODAS LAS PERSONAS DETALLADAS A CONTINUACION, POR CUALQUIER HECHO Y/O ACTO OCURRIDO DENTRO DE SUS INSTALACIONES O MIENTRAS REALICE ACTIVIDADES PARA LA MISMA, DEL QUE SE DERIVE DAÑO O LESIÓN AL PERSONAL ASEGURADO EN EL CONTRATO DE SEGURO SUSCRIPTO.

EMPRESAS

- RPB S.A. CUIT 30-66313737-5

- FECOVITA CUIT 30-63459562-3

- PREAR PRETENSADOS ARGENTINOS S.A. CUIT 33-57516026-9

- ACINDAR CUIT 30-50119925-3

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO:

SE HACE CONSTAR QUE MIENTRAS EL PERSONAL ASEGURADO SE ENCUENTRE REALIZANDO TAREAS DENTRO DE LAS INSTALACIONES O PARA LA/S EMPRESA/S QUE SE DETALLAN SEGUIDAMENTE, LAS MISMAS SERÁN CONSIDERADAS COMO BENEFICIARIAS EXCLUSIVAS DE LA PRESENTE PÓLIZA.

DETALLE DE BENEFICIARIO/S:

- RPB SA 30663137375

Luis J. Ferro
Gerente General

CUIP: 01962010010000000000000004008992610500000000000099232060295793-10000057784000000000000120111

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG

Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Certificado individual

COOPERACION MUTUAL PATRONAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES, certifica por el presente, que la persona designada asegurado, se encuentra comprendida en las prescripciones de la:

Poliza: 400899261/05
Contratada por: VILLEGAS CARLOS RUBEN
CUIT/CUIL: 20602957
Domicilio: GUAYAQUIL 52
Localidad: VILLA MERCEDES (57300)
Productor: 856001/03

Endoso:
Vigencia desde: 14/06/2024
Vigencia hasta: 14/12/2024
Fecha Emisión: 31/05/2024

A partir de la fecha de entrada en vigencia de este Certificado individual Nro.: 1

Apellido y Nombre: AXEL ARIEL VILLEGAS **Tipo Doc:** CUIL **Número:** 20427440312

Fecha Nacimiento: **Muerte:** 62.400.000 **Incapacidad:** 62.400.000

Asistencia Med./Farm.: 1.913.600 **Renta Diaria:** 0 **Franquicia:** 0

Cobertura: MUERTE E INCAP.TOTAL Y/O PARCIAL PERM. CON ASIST. MED.FARM. **Premio:** 115.410

Cláusulas Particulares: CA: 1-3-4-5-6-7-9-10-12-13-15-18

Si ocurriera el fallecimiento, el seguro será pagado

Beneficiario: SILVIA RAQUEL AGUILERA DNI 23637475 RPB SA CUIT 30663137375

Luis Jorge Ferro
Gerente General

Venado Tuerto (Santa Fe) Martes 11 de Junio de 2024

Sr. ASEGURADO : Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que Ud. posee. La no designación de beneficiarios o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo, Ud. tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento, por escrito, sin ninguna otra formalidad. Este certificado ha sido aprobado conjuntamente con la Póliza de Seguro Colectivo de la cual forma parte, por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Comunicación al Asegurado: El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tendrá derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

CUIP: 0196201001000000000000000400899261050000000000099232060295793-10000057784000000000000120111

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG
CUIT: 30-50004717-4
I.N.A.E.S. 407
D.R.I. 2617/04
Casa Central: 25 de Mayo 530 - S2600CYL Venado Tuerto - Santa Fe - Argentina
Tel: (03462) 435100 - 435200
info@cooperacionseguros.com.ar
www.cooperacionseguros.com.ar

COMPROBANTE LIQUIDACION I.V.A

Seccion: ACCIDENTES PERSONALES **Inicio Vigencia :** 14/06/2024
N° Póliza: 04/00899261/05 **Fin Vigencia:** 14/12/2024
Endoso: **Concepto:** EMISION DE POLIZA
Lugar y Fecha Emisión: VENADO TUERTO - 31/05/2024
LINK: 0000000040081185509

Tomador: VILLEGAS CARLOS RUBEN **Condición I.V.A.:** RESP. INSCRIPTO
Socio N°: 205644/05 **Moneda:** PESOS
Domicilio: GUAYAQUIL 52 - 57300 - VILLA MERCEDES **Productor:** SGOIFO EZIO - 856001/03
Cuit: 23-20602957-9 **Matr.SSN:** 57784

DESCRIPCION BIEN ASEGURADO

SEGUN DETALLE DE COBERTURAS Y EXCLUSIONES EN ANEXO II ADJUNTO

CANTIDAD DE PERSONAS CUBIERTAS...: 1.

DECLARO CONOCER QUE LAS GARANTIAS DEL PRESENTE SEGURO NO SUBROGAN LAS OBLIGACIONES DE LA LEY 24.557 DE RIESGOS DEL TRABAJO

DESARROLLO PRIMA/PREMIO

Neto Gravado	IVA	IVA Acrec.	Importes No Gravados	Premio
86.914,44	18.252,03		10.243,53	115.410,00

Percepción de Ingresos Brutos correspondiente a: SAN LUIS

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG

Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Póliza: 04/00899261/05

FRENTE DE POLIZA

Nro. Referencia: 40081185509

ASEGURADO:
Apellido y Nombre: VILLEGAS CARLOS RUBEN
Asociado: 205644/05
Tipo y N° de Documento: DNI 20602957
Domicilio: GUAYAQUIL 52

C.P. – Localidad: 5730 - VILLA MERCEDES
Provincia: SAN LUIS
Condición IVA: RESP. INSCRIPTO
Cuit/Cuil: 23-20602957-9

PRODUCTOR:
Apellido y Nombre: SGOIFO EZIO - 856001/03

Matrícula: 57784

Propuesta: R400881754/06
Lugar y Fecha de Emisión: VENADO TUERTO - 31/05/2024

Póliza Anterior: 04/00881754/06
Inicio Vigencia: 14/06/2024

Moneda: PESOS
Fin de Vigencia: 14/12/2024

Capital Asegurado: 64.313.600

Ubicación del bien: CUALQUIER PUNTO DEL PAIS

Prima	Recargo Financ.	Derecho Emisión	Sub Total	Impuestos	I.V.A.	I.V.A. Acrec.	Sellado	Perc. I. Brutos	A.P.C.	Premio
86.774,44			86.774,44	954,52	18.252,03		520,65	1.735,49	7.172,87	115.410,00

Cuota	Vencimiento	Importe	Cuota	Vencimiento	Importe	Cuota	Vencimiento	Importe	Cuota	Vencimiento	Importe
1	26/06/2024	19.235,00	4	26/09/2024	19.235,00						
2	26/07/2024	19.235,00	5	26/10/2024	19.235,00						
3	26/08/2024	19.235,00	6	26/11/2024	19.235,00						

Podrá consultar los medios de pago habilitados en http://www.cooperacionseguros.com.ar/info-util/formas-y-medios-de-pago/ según Resolución 429/00 Art. 1.

DETALLE DE PERSONAS ASEGURADAS

SEGUN DETALLE DE COBERTURAS Y EXCLUSIONES EN ANEXO II ADJUNTO

CANTIDAD DE PERSONAS CUBIERTAS...: 1.

DECLARO CONOCER QUE LAS GARANTIAS DEL PRESENTE SEGURO NO SUBROGAN LAS OBLIGACIONES DE LA LEY 24.557 DE RIESGOS DEL TRABAJO

CLAUSULAS PARTICULARES

1 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 9 - 10 - 12 - 13 - 15 - 18

EXCLUSIONES A LA COBERTURA SEGUN ANEXO I ADJUNTO

Las condiciones Generales y clausulas adicionales mencionadas en esta póliza las podrá visualizar e imprimir desde nuestro sitio web: www.cooperacionseguros.com.ar, ingresando a Asegurados on Line.

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. Se advierte asimismo que cuando se mencionan los vocablos "Tomador", "Asegurado" o "Contratante" se considerarán indistintamente según corresponda.

Por COOPERACION MUTUAL PATRONAL
Sociedad Mutual de Seguros Generales

Luis J. Ferro
Gerente General

C.U.I.T:30-50004717-4
I.N.A.E.S 407
I.V.A. Responsable Inscripto

Superint. Seg. Nac. No. 196
D.R.I. 2617/04
Convenio Multilateral 921-750804-9

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 0800-777-7070. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web: www.cooperacionseguros.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.
Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución Nº 11.772
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

CUIP: 01962010010000000000000004008992610500000000000099232060295793-10000057784000000000000120111

Cooperación Seguros es una marca comercial de "Cooperación Mutual Patronal SMSG".
Casa Central: 25 de Mayo 530. S2600CYL. Venado Tuerto. Santa Fe. Argentina.
www.cooperacionseguros.com.ar

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG

Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Póliza: 04/00899261/05

Nro. Referencia: 40081185509
Tipo de Operación: RENOVACION

ANEXO II

ASEGURADO:
Apellido y Nombre: VILLEGAS CARLOS RUBEN **Asociado:** 205644/05

PRODUCTOR:
Apellido y Nombre: SGOIFO EZIO - 856001/03 **Matrícula:** 57784

Lugar y Fecha de Emisión: VENADO TUERTO - 31/05/2024 **Inicio Vigencia:** 14/06/2024 **Fin de Vigencia:** 14/12/2024
Moneda: PESOS

DETALLE DE PERSONAS ASEGURADAS

LIMITE INDEMNIZATORIO POR ACONTECIMIENDO HASTA LA SUMA DE.....: 0
Cobertura: MUERTE E INCAP.TOTAL Y/O PARCIAL PERM. CON ASIST. MED.FARM. Suma Aseg.: 64.313.600

Asegurado: 1 **Operación:** ALTA POR RENOVACION
Apellido y Nombre: AXEL ARIEL VILLEGAS
Tipo Doc: CUIL **Número:** 20427440312 **Fecha Nacimiento:** 14/05/2000
Beneficiario: SILVIA RAQUEL AGUILERA - DNI - 23637475
RPB SA - CUIT - 30663137375

Actividad: CHOFER DE CAMION/TRANSPORTISTA
Muerte: 62.400.000 **Incapacidad:** 62.400.000 **Asistencia Med./Farm.:** 1.913.600 **Renta Diaria:** 0 **Franquicia:** 0
Cláusulas Particulares: CA: 1-3-4-5-6-7-9-10-12-13-15-18

Luis J. Ferro
Gerente General

CUIP: 01962010010000000000000004008992610500000000000099232060295793-10000057784000000000000120111

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG

Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Póliza: 04/00899261/05

Nro. Referencia: 40081185509
Tipo de Operación: RENOVACION

ANEXO II

ASEGURADO:
Apellido y Nombre: VILLEGAS CARLOS RUBEN **Asociado:** 205644/05

PRODUCTOR:
Apellido y Nombre: SGOIFO EZIO - 856001/03 **Matrícula:** 57784

Lugar y Fecha de Emisión: VENADO TUERTO - 31/05/2024
Inicio Vigencia: 14/06/2024
Fin de Vigencia: 14/12/2024
Código de Seguimiento: 2019912406LL20242056440514
Moneda: PESOS

ANEXO

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:

SE HACE CONSTAR QUE COOPERACIÓN MUTUAL PATRONAL S.M.S.G. EXIME DE TODA RESPONSABILIDAD A TODAS LAS PERSONAS DETALLADAS A CONTINUACION, POR CUALQUIER HECHO Y/O ACTO OCURRIDO DENTRO DE SUS INSTALACIONES O MIENTRAS REALICE ACTIVIDADES PARA LA MISMA, DEL QUE SE DERIVE DAÑO O LESIÓN AL PERSONAL ASEGURADO EN EL CONTRATO DE SEGURO SUSCRIPTO.

EMPRESAS

- RPB S.A. CUIT 30-66313737-5

- FECOVITA CUIT 30-63459562-3

- PREAR PRETENSADOS ARGENTINOS S.A. CUIT 33-57516026-9

- ACINDAR CUIT 30-50119925-3

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO:

SE HACE CONSTAR QUE MIENTRAS EL PERSONAL ASEGURADO SE ENCUENTRE REALIZANDO TAREAS DENTRO DE LAS INSTALACIONES O PARA LA/S EMPRESA/S QUE SE DETALLAN SEGUIDAMENTE, LAS MISMAS SERÁN CONSIDERADAS COMO BENEFICIARIAS EXCLUSIVAS DE LA PRESENTE PÓLIZA.

DETALLE DE BENEFICIARIO/S:

- RPB SA 30663137375

Luis J. Ferro
Gerente General

CUIP: 01962010010000000000000004008992610500000000000099232060295793-10000057784000000000000120111

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG

Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Certificado individual

COOPERACION MUTUAL PATRONAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES, certifica por el presente, que la persona designada asegurado, se encuentra comprendida en las prescripciones de la:

Poliza: 400899261/05
Contratada por: VILLEGAS CARLOS RUBEN
CUIT/CUIL: 20602957
Domicilio: GUAYAQUIL 52
Localidad: VILLA MERCEDES (57300)
Productor: 856001/03

Endoso:
Vigencia desde: 14/06/2024
Vigencia hasta: 14/12/2024
Fecha Emisión: 31/05/2024

A partir de la fecha de entrada en vigencia de este Certificado individual Nro.: 1

Apellido y Nombre: AXEL ARIEL VILLEGAS **Tipo Doc:** CUIL **Número:** 20427440312

Fecha Nacimiento: **Muerte:** 62.400.000 **Incapacidad:** 62.400.000

Asistencia Med./Farm.: 1.913.600 **Renta Diaria:** 0 **Franquicia:** 0

Cobertura: MUERTE E INCAP.TOTAL Y/O PARCIAL PERM. CON ASIST. MED.FARM. **Premio:** 115.410

Cláusulas Particulares: CA: 1-3-4-5-6-7-9-10-12-13-15-18

Si ocurriera el fallecimiento, el seguro será pagado

Beneficiario: SILVIA RAQUEL AGUILERA DNI 23637475 RPB SA CUIT 30663137375

Luis Jorge Ferro
Gerente General

Venado Tuerto (Santa Fe) Martes 11 de Junio de 2024

Sr. ASEGURADO : Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que Ud. posee. La no designación de beneficiarios o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo, Ud. tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento, por escrito, sin ninguna otra formalidad. Este certificado ha sido aprobado conjuntamente con la Póliza de Seguro Colectivo de la cual forma parte, por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Comunicación al Asegurado: El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tendrá derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

CUIP: 0196201001000000000000000400899261050000000000099232060295793-10000057784000000000000120111

COOPERACION SEGUROS
COOPERACION MUTUAL PATRONAL SMSG
CUIT: 30-50004717-4
I.N.A.E.S. 407
D.R.I. 2617/04
Casa Central: 25 de Mayo 530 - S2600CYL Venado Tuerto - Santa Fe - Argentina
Tel: (03462) 435100 - 435200
info@cooperacionseguros.com.ar
www.cooperacionseguros.com.ar

COMPROBANTE LIQUIDACION I.V.A

Seccion: ACCIDENTES PERSONALES **Inicio Vigencia :** 14/06/2024
N° Póliza: 04/00899261/05 **Fin Vigencia:** 14/12/2024
Endoso: **Concepto:** EMISION DE POLIZA
Lugar y Fecha Emisión: VENADO TUERTO - 31/05/2024
LINK: 0000000040081185509

Tomador: VILLEGAS CARLOS RUBEN **Condición I.V.A.:** RESP. INSCRIPTO
Socio N°: 205644/05 **Moneda:** PESOS
Domicilio: GUAYAQUIL 52 - 57300 - VILLA MERCEDES **Productor:** SGOIFO EZIO - 856001/03
Cuit: 23-20602957-9 **Matr.SSN:** 57784

DESCRIPCION BIEN ASEGURADO

SEGUN DETALLE DE COBERTURAS Y EXCLUSIONES EN ANEXO II ADJUNTO

CANTIDAD DE PERSONAS CUBIERTAS...: 1.

DECLARO CONOCER QUE LAS GARANTIAS DEL PRESENTE SEGURO NO SUBROGAN LAS OBLIGACIONES DE LA LEY 24.557 DE RIESGOS DEL TRABAJO

DESARROLLO PRIMA/PREMIO

Neto Gravado	IVA	IVA Acrec.	Importes No Gravados	Premio
86.914,44	18.252,03		10.243,53	115.410,00

Percepción de Ingresos Brutos correspondiente a: SAN LUIS

AXEL

VILLEGAS CARLOS RUBEN
GUAYAQUIL 52 VILLA MERCEDES (57300)

CUENTA: 205644/05
NRO REFERENCIA: 40081185509
PÓLIZA: 400881754/06

SECCION: ACCIDENTES PERSONALES
UBICACION DEL BIEN: CUALQUIER PUNTO DEL PAIS

Vigencia: 18/01/2024 - 14/06/2024

CUOTA	VENCIMIENTO	IMPORTE		FECHA DE PAGO
6 / 6	26/05/2024	20.065,00		23/05/24

Son PESOS VEINTE MIL SESENTA Y CINCO *******

FIRMA COBRADOR

Luisa Mariana Bobo
PRODUCTORA ASESORA DE SEGUROS
Mat. [illegible]

856001/03

LINK: 0000000000000205644

0941960040088175400006020065002414700000008

COOPERACION SEGUROS

* El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida.

PAGADO

Axel

VILLEGAS CARLOS RUBEN
GUAYAQUIL 52 VILLA MERCEDES (57300)

CUENTA: 205644/05
NRO. REFERENCIA: 40081185509
PÓLIZA: 400899261/05

SECCION: ACCIDENTES PERSONALES
UBICACION DEL BIEN: CUALQUIER PUNTO DEL PAIS

Vigencia: 14/06/2024 - 14/12/2024

CUOTA	VENCIMIENTO	IMPORTE	PROXIMO VENCIMIENTO	FECHA DE PAGO
1 / 6	26/06/2024	19.235,00	26/07/2024	25/6/24

Son PESOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO *******

FIRMA COBRADOR

LINK: 0000000000000205644

856001/03

PAGADO

0941960040089926100001019235002478000000000

COOPERACION SEGUROS

* El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida.