– TIEMPO + CONCIENCIA

Autogestioná el pago de tus pólizas desde nuestra **WEB** o **APP**.
De esta manera no solo ganás mucho tiempo, sino que colaborás en el cuidado del medioambiente por el menor consumo de papel.

PAGO DIRECTO

Es fácil y rápido. Entrá desde la web ingresando a Acceso Asegurados desde **www.fedpat.com.ar** o desde la APP para smartphones **FedPat Móvil** y pagá tu seguro en sencillos pasos con tarjeta de débito o crédito. Además podrás consultar y descargar tu póliza, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

PAGO ELECTRÓNICO

Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking, Servicios de Pago Mastercard, Visa Pago Puntual, Amex Pay

PAGO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

Adherite a través de las siguientes tarjetas:

PAGO EN EFECTIVO

Cobro Express, Rapipago, Pago Fácil, Provincia Net, Multipagos, Pronto Pago, Ripsa y Plus Pagos

DESCARGÁ LA APP FEDPAT MÓVIL

Descargá la APP en tu smartphone y tené al ALCANCE DE LA MANO toda la información de tus seguros.
Podrás pagar tus cuotas, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

Google Play

0810-222-5588
www.fedpat.com.ar

fedpatoficial /fedpatoficial Federación Patronal Seguros Federación Patronal Seguros seguros@fedpat.com.ar

FRENTE DE PÓLIZA

Póliza impresa el dia 08-07-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	RESPONSABILIDAD CIVIL	PRODUCTO	RC COMP. ACT. COMERCIALES Y OTRAS	PÓLIZA	3068831

Productor: 4210 RIUS LUIS DANIEL Matrícula SSN: 43965 AG: 11

Vigencia Desde
Desde 12:00 Hs. del 11-04-2024

Vigencia Hasta
Hasta 12:00 Hs. del 11-04-2025

Término (en días)
365

Plan
100 - NORMAL

Endoso
0

Lugar de emisión
La Plata, Buenos Aires, Argentina

Póliza anterior
2577505

Fecha de emisión
06-04-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE CONTRINI HNOS.S.R.L
DOMICILIO RUTA 20 N* 205
LOCALIDAD MALAGUEÑO
CÓDIGO POSTAL 5101
PROVINCIA CORDOBA
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30682252614 /
ASEGURADO NRO. 483470

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	11-04-2024	$ 19,442.00
2/12	11-05-2024	$ 19,442.00
3/12	11-06-2024	$ 19,442.00
4/12	11-07-2024	$ 19,442.00
5/12	11-08-2024	$ 19,442.00
6/12	11-09-2024	$ 19,442.00
7/12	11-10-2024	$ 19,442.00
8/12	11-11-2024	$ 19,442.00
9/12	11-12-2024	$ 19,442.00
10/12	11-01-2025	$ 19,442.00
11/12	11-02-2025	$ 19,442.00
12/12	11-03-2025	$ 19,443.39
TOTAL:		**$ 233,305.39**

PERÍODO FACTURADO

11-04-2024	11-04-2025

Pago del Impuesto de sellos de $ 1848.7 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 117,728.81			
I.V.A. $ 44,368.70	$ 1,848.70	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 2,218.44	
PREMIO DEL ENDOSO $ 233,305.39			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 197.73%	**CARGO FINANCIERO** $ 67,140.74	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 06 de Abril de 2024

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

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 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.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.

Diego Fernando Vallina
Gerente General

Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Expediente N* 0010203/2016

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	RESPONSABILIDAD CIVIL	PRODUCTO	RC COMP. ACT. COMERCIALES Y OTRAS	PÓLIZA	3068831

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

DOMICILIO DE RIESGO: RUTA 20 N* 205 LOCALIDAD: MALAGUEÑO PROVINCIA: CORDOBA

Cantidad De Calderas	**Cantidad De Ascensores, Montacargas**	**Cob. Suministro Alimentos**
Sin Calderas	0 ASCENSOR	NO CUBRE
Cob.Carga/ Descarga-Cant.Vehiculos	**Cantidad De Empleados**	**Cantidad De Ubicaciones Del Riesgo**
De 6 a 10	De 21 a 100	Una
Resp. Civil Cruzada	**Cob. Bienes Bajo Control Y Custodia**	**Franquicia**
No Cubre	NO CUBRE	Si, normal
Reposicion Suma Aseg.(Rc.Gral)	**Actividad R.C. Comprensiva**	**Cob. Carga Transportada-Tipo De Producto**
Dos reposiciones	Estación Expendio de Combustible	NO CUBRE
Cob. Guarda Y/O Deposito De Vehiculos		
NO CUBRE		

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

I.....	**IC**	**ID**	**A.....**	**B**	**B3**	**B4**	**B7**
B14	**B29**	**B30**	**B31**	**50...**	**100**	**C.**	**C1**
C1(105)	**D**	**D1**					

RIESGOS CUBIERTOS

DATOS RELEVANTES

005 RESPONSABILIDAD CIVIL - BASICA

SUMA ASEGURADA $ 41,990,000.00

De acuerdo con las Condiciones Generales, Condiciones Específicas y las presentes Condiciones Particulares, el Asegurador, se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba a un tercero como consecuencia de la Responsabilidad Civil extracontractual en que incurra por el ejercicio de su actividad indicada en estas Condiciones Particulares, desarrollada en la/s ubicación/es del riesgo especificada/s.

Descripción de la actividad desarrollada:expendio de combustible

Ubicación del riesgo:ruta 20 km 20,5

Franquicia: De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 3 del Anexo A.
Importante: Si en el dato "Variación Franquicia" se consignara un porcentaje de variación, el importe de la franquicia será incrementado o reducido en ese porcentaje, según se indique en cada caso.

La suma asegurada estipulada en las presentes Condiciones Particulares representa el límite de responsabilidad por acontecimiento que asume el Asegurador. Este límite es único y combinado para todas las coberturas que otorgue esta póliza. (Cláusula 3 del Anexo A - Condiciones Generales).

De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 3 del Anexo A, la suma asegurada por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza será de hasta tres veces la suma por acontecimiento, salvo disposición en contrario indicada más arriba en el dato Reposición de Suma Asegurada.
COASEGURADO (ASEGURADO ADICIONAL)

Se deja expresa constancia que en caso de siniestro se considerarán indistintamente asegurados al titular de la póliza y/o a las personas físicas y/o jurídicas enumeradas al final de la presente cláusula, quien/es será/n coasegurado/s o asegurado/s adicional/es a los efectos de la cobertura de la presente póliza.

Anexo B (Cl. 8A.1)

CUIT - Denominación o Apellido y Nombre - Dirección
HOLCIM ARGENTINA S.A.
COASEGURADO (ASEGURADO ADICIONAL)

Se deja expresa constancia que en caso de siniestro se considerarán indistintamente asegurados al titular de la póliza y/o a las personas físicas y/o jurídicas enumeradas al final de la presente cláusula, quien/es será/n coasegurado/s o asegurado/s adicional/es a los efectos de la cobertura de la presente póliza.

Anexo B (Cl. 8A.1)

CUIT - Denominación o Apellido y Nombre - Dirección
CASTELLANI CESAR JOSE CUIT 20-12513067-5

210 RC INCENDIO,RAYO,EXPL.,DESC.ELEC.,ESC.GAS

SUMA ASEGURADA $ 41,990,000.00

290 RC CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DEL LOCAL

SUMA ASEGURADA $ 41,990,000.00

CUIP:
0726108099000000000000000000030688310000000000009930682252614 6-10000043965000000000000030034

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

SECCIÓN	RESPONSABILIDAD CIVIL	PRODUCTO	RC COMP. ACT. COMERCIALES Y OTRAS	PÓLIZA	3068831

El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.
IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO
Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2
Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FACTURA ORIGINAL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN 8 - RESPONSABILIDAD CIVIL **PRODUCTO** RC COMP. ACT. COMERCIALES Y OTRAS **PÓLIZA** 3068831

Asegurado	Domicilio	Fecha de Emisión
CONTRINI HNOS.S.R.L	RUTA 20 N* 205	06-04-2024
CUIT/ DNI	**Localidad**	**Endoso**
30682252614/	MALAGUEÑO	0
IVA	**Provincia**	**Período Facturado Desde**
INSCRIPTO	CORDOBA	11-04-2024
Asegurado nro.	**Código Postal**	**Período Facturado Hasta**
483470	5101	11-04-2025
	Ag. / Prod / Org	
	11 4210 - RIUS LUIS DANIEL -	

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE	
1/12	11-04-2024	$	19,442.00
2/12	11-05-2024	$	19,442.00
3/12	11-06-2024	$	19,442.00
4/12	11-07-2024	$	19,442.00
5/12	11-08-2024	$	19,442.00
6/12	11-09-2024	$	19,442.00
7/12	11-10-2024	$	19,442.00
8/12	11-11-2024	$	19,442.00
9/12	11-12-2024	$	19,442.00
10/12	11-01-2025	$	19,442.00
11/12	11-02-2025	$	19,442.00
12/12	11-03-2025	$	19,443.39
TOTALES:		**$**	**233,305.39**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	117,728.81
RECARGOS	$	67,140.74
SUB-TOTAL	$	184,869.55
IVA	$	38,822.61
SUB-TOTAL	$	223,692.16
PERCEPCION IVA	$	5,546.09
SELLADOS	$	1,848.70
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	2,218.44
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	233,305.39

Atento a lo establecido por la R.G. (AFIP) N 4523/2019 el contribuyente deberá descargar de la web del Organismo (www.afip.gob.ar) el Formulario F.2005 - Certificado de Percepción del Impuesto al Valor Agregado, con su numeración definitiva.