Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

FACTURA

TRANSPORTE ZP SA — Tomador/a

11880513 — Nº de Clienta/e

Asegurada/o

CHACABUCO N* 283 — Domicilio

Teléfono

1804 — Código Postal

EZEIZA – BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

10/05/2024	5808816.00
10/06/2024	5781056.00
10/07/2024	5781056.00
10/08/2024	5781056.00
10/09/2024	5781056.00
10/10/2024	5781056.00
10/11/2024	5781056.00
10/12/2024	5781056.00
10/01/2025	5781056.00
10/02/2025	5781056.00
10/03/2025	5781056.00
10/04/2025	5781056.00

Forma de Pago: CAJA – Productor

Moneda: PESOS

"LOS CUPONES DE PAGO ADJUNTOS, CORRESPONDEN A LAS CUOTAS QUE SE ENCUENTRAN IMPAGAS A LA FECHA DE IMPRESIÓN "

Impuestos – Percepción	**Importe**
Ingresos Brutos – Buenos Aires – .4%	216674.58

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **10536812**

Certificado **0**

Endoso **0**

Renueva Póliza **10285049**

Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**

Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima **54168643.08**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00**

Otros Impuestos(*) **1191710.16**

Derecho Emisión

Sellado **822930.00**

Tasa Municipal **0.00**

IVA

19% **0.00**

21% **11375414.86**

IVA Adicional

9.5% **0.00**

10.5% **0.00**

IVA Percepción

3% **1625059.32**

Ingresos Brutos **216674.58**

Premio **69400432.00**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Impresa el 02/05/2024

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: ACOPLADO
MODELO: ACOPLADO	AÑO DEL VEHICULO: 2014
TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: OLO028
NUMERO DE CHASIS: 8BC3STZZZEB000335	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 18000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 85645.47

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **31**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **407835.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **8972.39**
Derecho Emisión
Sellado **6195.84**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **85645.47**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **12235.07**
Ingresos Brutos **1631.34**
Premio anual **522515.69**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 108239.56
Gastos Producción: 108624.79

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024



COMPOSICION

Prima anual	**407835.58**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**8972.39**
Derecho Emisión	
Sellado	**6195.84**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**85645.47**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**12235.07**
Ingresos Brutos	**1631.34**
Premio anual	**522515.69**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 31

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA	05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS	**ARGENTINA**

MARCA: **ACOPLADO** AÑO / ANO: **2014**	CHASIS:**8BC3STZZZEB000335** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **OLO028** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: RANDON RANDON
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE592QI**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: RANDON RANDON
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **9ADRSR3CMM011104**
Dominio: **AE592QI**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 420 6X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2018
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AD054VV
NUMERO DE CHASIS: 9BVRG10C4KE854629	NUMERO DE MOTOR: D138009606C2E
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 159923500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 512194.7

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **8**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **2439022.40**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **53658.48**
Derecho Emisión
Sellado **37053.63**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **512194.70**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **73170.67**
Ingresos Brutos **9756.09**
Premio anual **3124855.97**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 647316.54
Gastos Producción: 650213.44

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2439022.40**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**53658.48**
Derecho Emisión	
Sellado	**37053.63**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**512194.70**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**73170.67**
Ingresos Brutos	**9756.09**
Premio anual	**3124855.97**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 8

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **FH 420 6X2 T** AÑO / ANO: **2018**	CHASIS:**9BVRG10C4KE854629** MOTOR:**D138009606C2E**	MATRICULA **AD054VV** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AD054VV**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BVRG10C4KE854629**
Dominio: **AD054VV**
Motor: **D138009606C2E**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 420 6X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2019
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AD977GT
NUMERO DE CHASIS: 9BVRG10CXKE864667	NUMERO DE MOTOR: D138019596C2E
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 168338500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 511004.6

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **10**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **2433355.25**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **53533.82**
Derecho Emisión
Sellado **36967.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **511004.60**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **73000.66**
Ingresos Brutos **9733.42**
Premio anual **3117595.28**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 645812.48
Gastos Producción: 648701.93

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2433355.25**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**53533.82**
Derecho Emisión	
Sellado	**36967.53**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**511004.60**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**73000.66**
Ingresos Brutos	**9733.42**
Premio anual	**3117595.28**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 10

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **FH 420 6X2 T** AÑO / ANO: **2019**	CHASIS:**9BVRG10CXKE864667** MOTOR:**D138019596C2E**	MATRICULA **AD977GT** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AD977GT**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2019
Carroceria: **9BVRG10CXKE864667**
Dominio: **AD977GT**
Motor: **D138019596C2E**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2018
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AD104CT
NUMERO DE CHASIS: 8A9S5T530JL335107	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 22171429.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 131039.67

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **20**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **623998.46**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **13727.96**
Derecho Emisión
Sellado **9479.78**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **131039.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **18719.95**
Ingresos Brutos **2495.99**
Premio anual **799461.81**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 165609.19
Gastos Producción: 166268.21

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**623998.46**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**13727.96**
Derecho Emisión	
Sellado	**9479.78**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**131039.67**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**18719.95**
Ingresos Brutos	**2495.99**
Premio anual	**799461.81**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 20

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2018**	CHASIS:**8A9S5T530JL335107** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AD104CT** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AD104CT**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2018
Carroceria: **8A9S5T530JL335107**
Dominio: **AD104CT**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 420 6X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2019
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AD648CV
NUMERO DE CHASIS: 9BVRG10C0KE860592	NUMERO DE MOTOR: D138015537C2E
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 168338500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 511004.6

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **1**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **2433355.25**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **53533.82**
Derecho Emisión
Sellado **36967.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **511004.60**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **73000.66**
Ingresos Brutos **9733.42**
Premio anual **3117595.28**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 645812.48
Gastos Producción: 648651.51

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2433355.25**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**53533.82**
Derecho Emisión	
Sellado	**36967.53**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**511004.60**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**73000.66**
Ingresos Brutos	**9733.42**
Premio anual	**3117595.28**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 1

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **FH 420 6X2 T** AÑO / ANO: **2019**	CHASIS:**9BVRG10C0KE860592** MOTOR:**D138015537C2E**	MATRICULA **AD648CV** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AD648CV**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2019
Carroceria: **9BVRG10C0KE860592**
Dominio: **AD648CV**
Motor: **D13B015537C2E**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 420 6X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2019
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AD950OX
NUMERO DE CHASIS: 9BVRG10C4LE867338	NUMERO DE MOTOR: D138022237C2E
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 168338500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 511004.6

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **9**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **2433355.25**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **53533.82**
Derecho Emisión
Sellado **36967.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **511004.60**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **73000.66**
Ingresos Brutos **9733.42**
Premio anual **3117595.28**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 645812.48
Gastos Producción: 648701.93

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2433355.25**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**53533.82**
Derecho Emisión	
Sellado	**36967.53**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**511004.60**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**73000.66**
Ingresos Brutos	**9733.42**
Premio anual	**3117595.28**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 9

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **FH 420 6X2 T** AÑO / ANO: **2019**		CHASIS:**9BVRG10C4LE867338** MOTOR:**D138022237C2E**	MATRICULA **AD950OX** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AD950OX**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2019
Carroceria: **9BVRG10C4LE867338**
Dominio: **AD950OX**
Motor: **D13B022237C2E**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE088JC**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2019
Carroceria: **9BM958077KB101104**
Dominio: **AE088JC**
Motor: **926991U1241512**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 47

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **ATEGO 1726–S36** AÑO / ANO: **2019**	CHASIS:**9BM958077KB101104** MOTOR:**926991U1241512**	MATRICULA **AE088JC** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 321230.59
Gastos Producción: 322597.03

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1210363.96**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**26628.00**
Derecho Emisión	
Sellado	**18387.85**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**254176.41**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**36310.92**
Ingresos Brutos	**4841.46**
Premio anual	**1550708.60**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATEGO 1726–S36	AÑO DEL VEHICULO: 2019
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE088JC
NUMERO DE CHASIS: 9BM958077KB101104	NUMERO DE MOTOR: 926991U1241512
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 79051500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 254176.41

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **47**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **1210363.96**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **26628.00**
Derecho Emisión
Sellado **18387.85**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **254176.41**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **36310.92**
Ingresos Brutos **4841.46**
Premio anual **1550708.60**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2020
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE112JW
NUMERO DE CHASIS: 8A9S5T530LE335002	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 24114286.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 132862.04

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **22**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **632676.42**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **13918.88**
Derecho Emisión
Sellado **9611.62**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **132862.04**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **18980.29**
Ingresos Brutos **2530.71**
Premio anual **810579.96**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 167912.32
Gastos Producción: 168582.34

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**632676.42**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**13918.88**
Derecho Emisión	
Sellado	**9611.62**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**132862.04**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**18980.29**
Ingresos Brutos	**2530.71**
Premio anual	**810579.96**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 22

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA	05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**8A9S5T530LE335002** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE112JW** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE112JW**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8A9S5T530LE335002**
Dominio: **AE112JW**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: VM 330 4X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2020
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE281HA
NUMERO DE CHASIS: 9BVP0S1A7ME168558	NUMERO DE MOTOR: Y1A049816
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 102734500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 313892.68

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **26**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **1494727.07**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **32884.00**
Derecho Emisión
Sellado **22707.89**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **313892.68**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **44841.81**
Ingresos Brutos **5978.91**
Premio anual **1915032.36**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 396700.56
Gastos Producción: 398408.55

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1494727.07**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**32884.00**
Derecho Emisión	
Sellado	**22707.89**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**313892.68**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**44841.81**
Ingresos Brutos	**5978.91**
Premio anual	**1915032.36**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 26

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **VM 330 4X2 T** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**9BVP0S1A7ME168558** MOTOR:**Y1A049816**	MATRICULA **AE281HA** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO VM 330 4X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE281HA**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO VM 330 4X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2020
Carroceria: **9BVP0S1A7ME168558**
Dominio: **AE281HA**
Motor: **Y1A049816**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: RANDON
MODELO: RANDON	AÑO DEL VEHICULO: 2020
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE306SA
NUMERO DE CHASIS: 9ADRSRA3CLM010079	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 15400000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 57460.61

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **23**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **273621.95**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **6019.68**
Derecho Emisión
Sellado **4156.86**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **57460.61**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **8208.66**
Ingresos Brutos **1094.49**
Premio anual **350562.25**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 72619.27
Gastos Producción: 72834.49

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**273621.95**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**6019.68**
Derecho Emisión	
Sellado	**4156.86**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**57460.61**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**8208.66**
Ingresos Brutos	**1094.49**
Premio anual	**350562.25**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 23

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA	05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS	**ARGENTINA**

MARCA: **RANDON** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**9ADRSRA3CLM010079** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE306SA** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: RANDON RANDON
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE306SA**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: RANDON RANDON
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **9ADRSRA3CLM010079**
Dominio: **AE306SA**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE374ZW**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8B9STZB21KA556098**
Dominio: **AE374ZW**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 44

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**8B9STZB21KA556098** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE374ZW** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 167912.32
Gastos Producción: 168582.34

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**632676.42**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**13918.88**
Derecho Emisión	
Sellado	**9611.62**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**132862.04**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**18980.29**
Ingresos Brutos	**2530.71**
Premio anual	**810579.96**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2020
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE374ZW
NUMERO DE CHASIS: 8B9STZB21KA556098	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 24114286.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 132862.04

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **44**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **632676.42**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **13918.88**
Derecho Emisión
Sellado **9611.62**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **132862.04**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **18980.29**
Ingresos Brutos **2530.71**
Premio anual **810579.96**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: VM 330 4X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2020
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE384CV
NUMERO DE CHASIS: 9BVPOS1A4ME168792	NUMERO DE MOTOR: Y1050194
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 102734500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 313892.68

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **27**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **1494727.07**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **32884.00**
Derecho Emisión
Sellado **22707.89**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **313892.68**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **44841.81**
Ingresos Brutos **5978.91**
Premio anual **1915032.36**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 396700.56
Gastos Producción: 398408.82

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1494727.07**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**32884.00**
Derecho Emisión	
Sellado	**22707.89**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**313892.68**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**44841.81**
Ingresos Brutos	**5978.91**
Premio anual	**1915032.36**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 27

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **VM 330 4X2 T** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**9BVPOS1A4ME168792** MOTOR:**Y1050194**	MATRICULA **AE384CV** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO VM 330 4X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE384CV**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO VM 330 4X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2020
Carroceria: **9BVPOS1A4ME168792**
Dominio: **AE384CV**
Motor: **Y1050194**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: ACOPLADO
MODELO: ACOPLADO HASTA 2 TONELADAS	AÑO DEL VEHICULO: 2020
TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE491HL
NUMERO DE CHASIS: 8A9S5T430LT335094	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 14200000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 53367.65

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **29**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **254131.67**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **5590.90**
Derecho Emisión
Sellado **3860.77**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **53367.65**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **7623.95**
Ingresos Brutos **1016.53**
Premio anual **325591.47**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 67446.55
Gastos Producción: 67637.08

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**254131.67**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**5590.90**
Derecho Emisión	
Sellado	**3860.77**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**53367.65**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**7623.95**
Ingresos Brutos	**1016.53**
Premio anual	**325591.47**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 29

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **ACOPLADO HASTA 2 TONELADAS** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**8A9S5T430LT335094** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE491HL** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO HASTA 2 TONE
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AE491HL**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO HASTA 2 TONELA
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2020
Carroceria: **8A9S5T430LT335094**
Dominio: **AE491HL**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: RANDON
MODELO: RANDON	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE592QI
NUMERO DE CHASIS: 9ADRSR3CMM011104	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 21000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 74511.85

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **30**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **354818.34**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **7806.00**
Derecho Emisión
Sellado **5390.40**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **74511.85**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **10644.55**
Ingresos Brutos **1419.27**
Premio anual **454590.41**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 94168.79
Gastos Producción: 94486.86

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**354818.34**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**7806.00**
Derecho Emisión	
Sellado	**5390.40**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**74511.85**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**10644.55**
Ingresos Brutos	**1419.27**
Premio anual	**454590.41**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 30

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA	05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS	**ARGENTINA**

MARCA: **RANDON** AÑO / ANO: **2021**	CHASIS:**9ADRSR3CMM011104** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE592QI** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: RANDON RANDON
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE592QI**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: RANDON RANDON
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **9ADRSR3CMM011104**
Dominio: **AE592QI**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE828RM
NUMERO DE CHASIS: 9ADRSRA3CMM013230	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 25085714.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 134932.32

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **32**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **642534.91**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14135.76**
Derecho Emisión
Sellado **9761.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **134932.32**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19276.05**
Ingresos Brutos **2570.14**
Premio anual **823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 170528.77
Gastos Producción: 171211.27

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**642534.91**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**14135.76**
Derecho Emisión	
Sellado	**9761.39**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**134932.32**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**19276.05**
Ingresos Brutos	**2570.14**
Premio anual	**823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 32

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2021**	CHASIS:**9ADRSRA3CMM013230** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE828RM** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE828RM**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **9ADRSRA3CMM013230**
Dominio: **AE828RM**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 420 6X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE828SH
NUMERO DE CHASIS: 9BVRG10C2ME897671	NUMERO DE MOTOR: D138053332C2E
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 186521500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 533919.82

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **34**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **2542475.32**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **55934.46**
Derecho Emisión
Sellado **38625.29**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **533919.82**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **76274.26**
Ingresos Brutos **10169.90**
Premio anual **3257399.05**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 674772.95
Gastos Producción: 677812.88

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2542475.32**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**55934.46**
Derecho Emisión	
Sellado	**38625.29**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**533919.82**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**76274.26**
Ingresos Brutos	**10169.90**
Premio anual	**3257399.05**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 34

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE ZP SA
CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **FH 420 6X2 T**	CHASIS:**9BVRG10C2ME897671**	MATRICULA **AE828SH** PLACA
AÑO / ANO: **2021**	MOTOR:**D138053332C2E**	

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE828SH**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **9BVRG10C2ME897671**
Dominio: **AE828SH**
Motor: **D138053332C2E**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE883KF
NUMERO DE CHASIS: 8E9S0133DMA314317	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 25085714.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 134932.32

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **33**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **642534.91**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14135.76**
Derecho Emisión
Sellado **9761.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **134932.32**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19276.05**
Ingresos Brutos **2570.14**
Premio anual **823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 170528.77
Gastos Producción: 171211.27

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**642534.91**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**14135.76**
Derecho Emisión	
Sellado	**9761.39**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**134932.32**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**19276.05**
Ingresos Brutos	**2570.14**
Premio anual	**823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 33

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2021**	CHASIS:**8E9S0133DMA314317** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE883KF** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE883KF**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8E9S0133DMA314317**
Dominio: **AE883KF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 540 6X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE947UT
NUMERO DE CHASIS: 9BVRG40C5NE900630	NUMERO DE MOTOR: D138056229C2E
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 203747500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 580884.08

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **35**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **2766114.70**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **60854.52**
Derecho Emisión
Sellado **42022.81**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **580884.08**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **82983.44**
Ingresos Brutos **11064.46**
Premio anual **3543924.01**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 734126.84
Gastos Producción: 737450.58

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2766114.70**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**60854.52**
Derecho Emisión	
Sellado	**42022.81**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**580884.08**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**82983.44**
Ingresos Brutos	**11064.46**
Premio anual	**3543924.01**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 35

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **FH 540 6X2 T** AÑO / ANO: **2021**	CHASIS:**9BVRG40C5NE900630** MOTOR:**D138056229C2E**	MATRICULA **AE947UT** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 540 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE947UT**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 540 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **9BVRG40C5NE900630**
Dominio: **AE947UT**
Motor: **D138056229C2E**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AE959RN
NUMERO DE CHASIS: 8B9S02333MT365057	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 25085714.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 134932.32

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **36**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **642534.91**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14135.76**
Derecho Emisión
Sellado **9761.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **134932.32**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19276.05**
Ingresos Brutos **2570.14**
Premio anual **823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 170528.77
Gastos Producción: 171211.27

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**642534.91**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**14135.76**
Derecho Emisión	
Sellado	**9761.39**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**134932.32**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**19276.05**
Ingresos Brutos	**2570.14**
Premio anual	**823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 36

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE ZP SA
CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE**	CHASIS:**8B9S02333MT365057**	MATRICULA **AE959RN** PLACA
AÑO / ANO: **2021**	MOTOR:**A/D**	

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE959RN**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8B9S02333MT365057**
Dominio: **AE959RN**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AF161TZ
NUMERO DE CHASIS: 9ADRSRA3CMM013239	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 25085714.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 134932.32

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **37**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **642534.91**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14135.76**
Derecho Emisión
Sellado **9761.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **134932.32**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19276.05**
Ingresos Brutos **2570.14**
Premio anual **823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 170528.77
Gastos Producción: 171211.27

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**642534.91**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**14135.76**
Derecho Emisión	
Sellado	**9761.39**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**134932.32**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**19276.05**
Ingresos Brutos	**2570.14**
Premio anual	**823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 37

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2021**	CHASIS:**9ADRSRA3CMM013239** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AF161TZ** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF161TZ**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **9ADRSRA3CMM013239**
Dominio: **AF161TZ**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 420 6X4 T	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AF161UA
NUMERO DE CHASIS: 9BVRG10C0NE908688	NUMERO DE MOTOR: D138064460C2E
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 203511000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 580239.3

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **38**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **2763044.29**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **60786.97**
Derecho Emisión
Sellado **41976.17**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **580239.30**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **82891.33**
Ingresos Brutos **11052.18**
Premio anual **3539990.24**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 733311.95
Gastos Producción: 736634.48

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2763044.29**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**60786.97**
Derecho Emisión	
Sellado	**41976.17**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**580239.30**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**82891.33**
Ingresos Brutos	**11052.18**
Premio anual	**3539990.24**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 38

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **FH 420 6X4 T** AÑO / ANO: **2021**	CHASIS:**9BVRG10C0NE908688** MOTOR:**D138064460C2E**	MATRICULA **AF161UA** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X4 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF161UA**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X4 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **9BVRG10C0NE908688**
Dominio: **AF161UA**
Motor: **D13B064460C2E**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AF204EE
NUMERO DE CHASIS: 9ADRSRA3CMM014174	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 25085714.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 134932.32

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **39**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **642534.91**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14135.76**
Derecho Emisión
Sellado **9761.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **134932.32**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19276.05**
Ingresos Brutos **2570.14**
Premio anual **823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 170528.77
Gastos Producción: 171211.27

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**642534.91**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**14135.76**
Derecho Emisión	
Sellado	**9761.39**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**134932.32**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**19276.05**
Ingresos Brutos	**2570.14**
Premio anual	**823210.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 39

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2021**		CHASIS:**9ADRSRA3CMM014174** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AF204EE** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF204EE**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **9ADRSRA3CMM014174**
Dominio: **AF204EE**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AF377DP
NUMERO DE CHASIS: 8E9S0133DNA314279	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 26057143.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 136692.83

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **41**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **650918.30**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14320.20**
Derecho Emisión
Sellado **9888.75**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **136692.83**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19527.55**
Ingresos Brutos **2603.67**
Premio anual **833951.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 172753.72
Gastos Producción: 173446.84

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**650918.30**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**14320.20**
Derecho Emisión	
Sellado	**9888.75**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**136692.83**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**19527.55**
Ingresos Brutos	**2603.67**
Premio anual	**833951.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 41

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2022**	CHASIS:**8E9S0133DNA314279** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AF377DP** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF377DP**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8E9S0133DNA314279**
Dominio: **AF377DP**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AF377DQ
NUMERO DE CHASIS: 8B9S02333NT365009	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 26057143.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 136692.83

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **42**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **650918.30**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14320.20**
Derecho Emisión
Sellado **9888.75**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **136692.83**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19527.55**
Ingresos Brutos **2603.67**
Premio anual **833951.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 172753.72
Gastos Producción: 173446.84

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**650918.30**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**14320.20**
Derecho Emisión	
Sellado	**9888.75**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**136692.83**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**19527.55**
Ingresos Brutos	**2603.67**
Premio anual	**833951.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 42

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2022**		CHASIS:**8B9S02333NT365009** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AF377DQ** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF377DQ**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8B9S02333NT365009**
Dominio: **AF377DQ**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 420 6X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AF580EY
NUMERO DE CHASIS: 9BVRG10CXNE915078	NUMERO DE MOTOR: D1638070807C2E
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 196339000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 545255.68

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **43**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **2596455.62**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **57122.03**
Derecho Emisión
Sellado **39445.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **545255.68**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **77893.67**
Ingresos Brutos **10385.82**
Premio anual **3326558.17**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 689099.32
Gastos Producción: 692216.17

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**2596455.62**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**57122.03**
Derecho Emisión	
Sellado	**39445.35**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**545255.68**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**77893.67**
Ingresos Brutos	**10385.82**
Premio anual	**3326558.17**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 43

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **FH 420 6X2 T** AÑO / ANO: **2022**	CHASIS:**9BVRG10CXNE915078** MOTOR:**D1638070807C2E**	MATRICULA **AF580EY** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF580EY**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 420 6X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2022
Carroceria: **9BVRG10CXNE915078**
Dominio: **AF580EY**
Motor: **D1638070807C2E**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2023
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AG063ZF
NUMERO DE CHASIS: 8B9S7J53NPURST017	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 27028571.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 138143.57

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **46**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **657826.53**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14472.19**
Derecho Emisión
Sellado **9993.70**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **138143.57**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19734.80**
Ingresos Brutos **2631.31**
Premio anual **842802.10**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 174587.16
Gastos Producción: 175289.03

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**657826.53**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**14472.19**
Derecho Emisión	
Sellado	**9993.70**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**138143.57**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**19734.80**
Ingresos Brutos	**2631.31**
Premio anual	**842802.10**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 46

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE ZP SA
CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE**	CHASIS:**8B9S7J53NPURST017**	MATRICULA **AG063ZF**
AÑO / ANO: **2023**	MOTOR:**A/D**	PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AG063ZF**
Modelo: 2023

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2023
Carroceria: **8B9S7J53NPURST017**
Dominio: **AG063ZF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATEGO 1729–S36 CD TE	AÑO DEL VEHICULO: 2024
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AG474LC
NUMERO DE CHASIS: 8AB958077RA805978	NUMERO DE MOTOR: 926994U1457082
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 109400000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 296957.41

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **49**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **1414082.97**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **31109.82**
Derecho Emisión
Sellado **21482.75**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **296957.41**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **42422.49**
Ingresos Brutos **5656.33**
Premio anual **1811711.77**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 375297.62
Gastos Producción: 376860.24

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024



COMPOSICION

Prima anual	**1414082.97**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**31109.82**
Derecho Emisión	
Sellado	**21482.75**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**296957.41**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**42422.49**
Ingresos Brutos	**5656.33**
Premio anual	**1811711.77**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 49

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **ATEGO 1729–S36 CD TE** AÑO / ANO: **2024**	CHASIS:**8AB958077RA805978** MOTOR:**926994U1457082**	MATRICULA **AG474LC** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1729–S36 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AG474LC**
Modelo: 2024

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1729–S36 CD T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2024
Carroceria: **8AB958077RA805978**
Dominio: **AG474LC**
Motor: **926994U1457082**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 1996
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AWM480
NUMERO DE CHASIS: 8C9F1353AS1002055	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 12000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 79679.78

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **15**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **379427.50**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **8347.42**
Derecho Emisión
Sellado **5764.26**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **79679.78**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **11382.83**
Ingresos Brutos **1517.71**
Premio anual **486119.50**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 100700.06
Gastos Producción: 101049.31

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**379427.50**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**8347.42**
Derecho Emisión	
Sellado	**5764.26**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**79679.78**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**11382.83**
Ingresos Brutos	**1517.71**
Premio anual	**486119.50**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 14

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2009**	CHASIS:**8A9S5T4279N335167** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **IMQ396** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 21

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2012**		CHASIS:**8E9298770CS238052** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **LSE160** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AWM480**
Modelo: 1996

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 1996
Carroceria: **8C9F1353AS1002055**
Dominio: **AWM480**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2001
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: DTS060
NUMERO DE CHASIS: 99062089	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 13600000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 87666.9

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **17**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **417461.37**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **9184.15**
Derecho Emisión
Sellado **6342.07**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **87666.90**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **12523.84**
Ingresos Brutos **1669.85**
Premio anual **534848.18**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 110794.25
Gastos Producción: 111191.69

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**417461.37**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**9184.15**
Derecho Emisión	
Sellado	**6342.07**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**87666.90**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**12523.84**
Ingresos Brutos	**1669.85**
Premio anual	**534848.18**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 17

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA	05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2001**	CHASIS:**99062089** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **DTS060** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 23

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA	05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS	**ARGENTINA**

MARCA: **RANDON** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**9ADRSRA3CLM010079** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE306SA** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **DTS060**
Modelo: 2001

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2001
Carroceria: **99062089**
Dominio: **DTS060**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2009
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: IMQ396
NUMERO DE CHASIS: 8A9S5T4279N335167	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 26400000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 112508.5

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **14**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **535754.76**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **11786.60**
Derecho Emisión
Sellado **8139.19**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **112508.50**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **16072.64**
Ingresos Brutos **2143.02**
Premio anual **686404.71**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 142189.31
Gastos Producción: 142736.57

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**535754.76**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**11786.60**
Derecho Emisión	
Sellado	**8139.19**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**112508.50**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**16072.64**
Ingresos Brutos	**2143.02**
Premio anual	**686404.71**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 14

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2009**	CHASIS:**8A9S5T4279N335167** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **IMQ396** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 20

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2018**	CHASIS:**8A9S5T530JL335107** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AD104CT** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **IMQ396**
Modelo: 2009

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2009
Carroceria: **8A9S5T4279N335167**
Dominio: **IMQ396**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2010
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: JFX371
NUMERO DE CHASIS: 8E9298770AS238069	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 14000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 107430.5

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **13**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **511573.82**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **11254.62**
Derecho Emisión
Sellado **7771.83**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **107430.50**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **15347.21**
Ingresos Brutos **2046.30**
Premio anual **655424.28**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 135771.69
Gastos Producción: 136288.32

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**511573.82**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**11254.62**
Derecho Emisión	
Sellado	**7771.83**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**107430.50**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**15347.21**
Ingresos Brutos	**2046.30**
Premio anual	**655424.28**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 13

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2010**		CHASIS:**8E9298770AS238069** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **JFX371** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JFX371**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8E9298770AS238069**
Dominio: **JFX371**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2011
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: KMF968
NUMERO DE CHASIS: 8E9298770BS238065	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 15371429.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 113269.46

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **18**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **539378.37**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **11866.32**
Derecho Emisión
Sellado **8194.24**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **113269.46**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **16181.35**
Ingresos Brutos **2157.51**
Premio anual **691047.25**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 143151.02
Gastos Producción: 143702.86

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**539378.37**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**11866.32**
Derecho Emisión	
Sellado	**8194.24**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**113269.46**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**16181.35**
Ingresos Brutos	**2157.51**
Premio anual	**691047.25**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 18

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2011**	CHASIS:**8E9298770BS238065** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **KMF968** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **KMF968**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8E9298770BS238065**
Dominio: **KMF968**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: LSE160
NUMERO DE CHASIS: 8E9298770CS238052	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 16342857.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 115966.11

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **21**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **552219.56**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **12148.84**
Derecho Emisión
Sellado **8389.32**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **115966.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **16566.59**
Ingresos Brutos **2208.88**
Premio anual **707499.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 146559.07
Gastos Producción: 147127.18

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**552219.56**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**12148.84**
Derecho Emisión	
Sellado	**8389.32**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**115966.11**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**16566.59**
Ingresos Brutos	**2208.88**
Premio anual	**707499.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 21

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2012**		CHASIS:**8E9298770CS238052** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **LSE160** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **LSE160**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2012
Carroceria: **8E9298770CS238052**
Dominio: **LSE160**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: IVECO
MODELO: CURSOR 450 E 33 MLL TA	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: LVK754
NUMERO DE CHASIS: 8ATM1PNH0DX084345	NUMERO DE MOTOR: F2BE06818129309
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 87906500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 364740.15

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **2**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **1736857.88**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **38210.88**
Derecho Emisión
Sellado **26386.34**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **364740.15**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **52105.74**
Ingresos Brutos **6947.43**
Premio anual **2225248.42**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 460962.08
Gastos Producción: 462969.83

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1736857.88**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**38210.88**
Derecho Emisión	
Sellado	**26386.34**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**364740.15**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**52105.74**
Ingresos Brutos	**6947.43**
Premio anual	**2225248.42**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 2

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE ZP SA
CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **CURSOR 450 E 33 MLL TA**	CHASIS:**8ATM1PNH0DX084345**	MATRICULA **LVK754**
AÑO / ANO: **2012**	MOTOR:**F2BE06818129309**	PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO CURSOR 450 E 33 MLL TA
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **LVK754**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: IVECO CURSOR 450 E 33 MLL TA
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2012
Carroceria: **8ATM1PNH0DX084345**
Dominio: **LVK754**
Motor: **F2BE06818129309**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71071875–6**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: LYH055
NUMERO DE CHASIS: 8E9298770CS238072	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 16342857.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 115966.11

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **16**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **552219.56**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **12148.84**
Derecho Emisión
Sellado **8389.32**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **115966.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **16566.59**
Ingresos Brutos **2208.88**
Premio anual **707499.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 146559.07
Gastos Producción: 147127.18

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024



COMPOSICION

Prima anual	**552219.56**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	
0.00%	**0.00**
Otros Impuestos(*)	**12148.84**
Derecho Emisión	
Sellado	**8389.32**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**115966.11**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**16566.59**
Ingresos Brutos	**2208.88**
Premio anual	**707499.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 14

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2009**	CHASIS:**8A9S5T4279N335167** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **IMQ396** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 22

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA	05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2020**	CHASIS:**8A9S5T530LE335002** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **AE112JW** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **LYH055**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2012
Carroceria: **8E9298770CS238072**
Dominio: **LYH055**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2013
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: MMN462
NUMERO DE CHASIS: 8E9298770DS238019	NUMERO DE MOTOR: A/D
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 17314286.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 119588.68

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **19**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **569469.91**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **12528.34**
Derecho Emisión
Sellado **8651.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **119588.68**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **17084.10**
Ingresos Brutos **2277.88**
Premio anual **729600.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 151137.31
Gastos Producción: 151727.27

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**569469.91**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**12528.34**
Derecho Emisión	
Sellado	**8651.39**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**119588.68**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**17084.10**
Ingresos Brutos	**2277.88**
Premio anual	**729600.30**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 19

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **SEMIRREMOLQUE** AÑO / ANO: **2013**	CHASIS:**8E9298770DS238019** MOTOR:**A/D**	MATRICULA **MMN462** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **MMN462**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2013
Carroceria: **8E9298770DS238019**
Dominio: **MMN462**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FM 370 4X2 T/R	AÑO DEL VEHICULO: 2013
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: MXJ222
NUMERO DE CHASIS: 9BVJM30A5DE803062	NUMERO DE MOTOR: D11286778A1L
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 91000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 363803.55

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **3**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **1732397.89**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **38112.76**
Derecho Emisión
Sellado **26318.59**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **363803.55**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **51971.94**
Ingresos Brutos **6929.59**
Premio anual **2219534.32**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 459778.40
Gastos Producción: 461780.50

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1732397.89**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**38112.76**
Derecho Emisión	
Sellado	**26318.59**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**363803.55**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**51971.94**
Ingresos Brutos	**6929.59**
Premio anual	**2219534.32**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 3

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **FM 370 4X2 T/R** AÑO / ANO: **2013**	CHASIS:**9BVJM30A5DE803062** MOTOR:**D11286778A1L**	MATRICULA **MXJ222** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **MXJ222**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2013
Carroceria: **9BVJM30A5DE803062**
Dominio: **MXJ222**
Motor: **D11286778A1L**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FM 370 4X2 T/R	AÑO DEL VEHICULO: 2013
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: NCO921
NUMERO DE CHASIS: 9BVJM30A7DE807122	NUMERO DE MOTOR: D11295606A1L
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 91000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 363803.55

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **4**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **1732397.89**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **38112.76**
Derecho Emisión
Sellado **26318.59**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **363803.55**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **51971.94**
Ingresos Brutos **6929.59**
Premio anual **2219534.32**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 459778.40
Gastos Producción: 461780.50

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1732397.89**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**38112.76**
Derecho Emisión	
Sellado	**26318.59**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**363803.55**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**51971.94**
Ingresos Brutos	**6929.59**
Premio anual	**2219534.32**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 4

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**	
MARCA: **FM 370 4X2 T/R** AÑO / ANO: **2013**		CHASIS:**9BVJM30A7DE807122** MOTOR:**D11295606A1L**	MATRICULA **NCO921** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **NCO921**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2013
Carroceria: **9BVJM30A7DE807122**
Dominio: **NCO921**
Motor: **D11295606A1L**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: VM 310LL 4X2 T	AÑO DEL VEHICULO: 2014
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: NWW903
NUMERO DE CHASIS: 9BVP0F0A0EE147070	NUMERO DE MOTOR: F1A074349
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 78919500.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 313370.58

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **7**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **1492240.88**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **32829.30**
Derecho Emisión
Sellado **22670.12**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **313370.58**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **44767.23**
Ingresos Brutos **5968.96**
Premio anual **1911847.07**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 396040.73
Gastos Producción: 397738.37

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1492240.88**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**32829.30**
Derecho Emisión	
Sellado	**22670.12**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**313370.58**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**44767.23**
Ingresos Brutos	**5968.96**
Premio anual	**1911847.07**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 7

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024	05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **VM 310LL 4X2 T** AÑO / ANO: **2014**	CHASIS:**9BVP0F0A0EE147070** MOTOR:**F1A074349**	MATRICULA **NWW903** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO VM 310LL 4X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **NWW903**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO VM 310LL 4X2 T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2014
Carroceria: **9BVP0F0A0EE147070**
Dominio: **NWW903**
Motor: **F1A074349**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FM 370 4X2 T/R	AÑO DEL VEHICULO: 2014
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: NXQ660
NUMERO DE CHASIS: 9BVJM30A5DE808541	NUMERO DE MOTOR: D11297192A1L
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 96000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 374036.6

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **6**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **1781126.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **39184.79**
Derecho Emisión
Sellado **27058.88**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **374036.60**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **53433.80**
Ingresos Brutos **7124.51**
Premio anual **2281965.27**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 6

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **FM 370 4X2 T/R** AÑO / ANO: **2014**	CHASIS:**9BVJM30A5DE808541** MOTOR:**D11297192A1L**	MATRICULA **NXQ660** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **NXQ660**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2014
Carroceria: **9BVJM30A5DE808541**
Dominio: **NXQ660**
Motor: **D11297192A1L**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 472711.02
Gastos Producción: 474774.85

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1781126.69**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**39184.79**
Derecho Emisión	
Sellado	**27058.88**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**374036.60**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**53433.80**
Ingresos Brutos	**7124.51**
Premio anual	**2281965.27**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FM 370 4X2 T/R	AÑO DEL VEHICULO: 2014
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: NXQ660
NUMERO DE CHASIS: 9BVJM30A5DE808541	NUMERO DE MOTOR: D11297192A1L
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 96000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 374036.6

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **6**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION
Prima anual **1781126.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **39184.79**
Derecho Emisión
Sellado **27058.88**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **374036.60**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **53433.80**
Ingresos Brutos **7124.51**
Premio anual **2281965.27**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 6

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME	TRANSPORTE ZP SA CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **FM 370 4X2 T/R** AÑO / ANO: **2014**	CHASIS:**9BVJM30A5DE808541** MOTOR:**D11297192A1L**	MATRICULA **NXQ660** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **NXQ660**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2014
Carroceria: **9BVJM30A5DE808541**
Dominio: **NXQ660**
Motor: **D11297192A1L**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

TRANSPORTE ZP SA — **11880513**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

TRANSPORTE ZP SA
Asegurada/o

CHACABUCO N* 283
Domicilio — Teléfono

1804 — **EZEIZA – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FM 370 4X2 T/R	AÑO DEL VEHICULO: 2014
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: OKJ624
NUMERO DE CHASIS: 9BVJM30A4EE824651	NUMERO DE MOTOR: D11330748A1L
ASISTENCIA AL VEHICULO: NO	CLAUSULA AJUSTE: 100%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	175000000		

Capital Total: 96000000.00 **Total RC:** 175000000

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 374036.6

La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.

Renovación de póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
El vehículo asegurado deberá 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 obligatorio.

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10536812**
Certificado **5**
Endoso **0**
Renueva Póliza **10285049**
Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**
Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima anual **1781126.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **39184.79**
Derecho Emisión
Sellado **27058.88**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **374036.60**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **53433.80**
Ingresos Brutos **7124.51**
Premio anual **2281965.27**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400010536812

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Renovacion

Productora/or: 63219 GARCIA CARRERA AGUSTIN
Matrícula Productora/or: 64589
Gastos Explotación: 472711.02
Gastos Producción: 474774.85

Organizador: 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
Matrícula Organizador: 868
Forma de Pago: CAJA – Productor
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
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 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.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
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800–122–7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Jueves 02 de Mayo de 2024

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual	**1781126.69**
Rec. Administrativo	
Rec. Financiero	**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)	**39184.79**
Derecho Emisión	
Sellado	**27058.88**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA	
19%	**0.00**
21%	**374036.60**
IVA Adicional	
9.5%	**0.00**
10.5%	**0.00**
IVA Percepción	
3%	**53433.80**
Ingresos Brutos	**7124.51**
Premio anual	**2281965.27**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
0540410536812000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0410536812000003

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
PROVINCIA SEGUROS S.A.

PÓLIZA / APOLICE 10536812	ITEM 5

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: TRANSPORTE ZP SA
CHACABUCO N* 283 1804 EZEIZA – BUENOS AIRES

VALIDEZ VIGENCIA 05/05/2024 05/05/2025	PAIS / PAIS **ARGENTINA**

MARCA: **FM 370 4X2 T/R** AÑO / ANO: **2014**	CHASIS:**9BVJM30A4EE824651** MOTOR:**D11330748A1L**	MATRICULA **OKJ624** PLACA

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000**	DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000**	LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000**

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

BOLIVIA "La Boliviana Ciacruz" Av.Mecapaca 6433 Tel. (591–2)787468/782290 Casilla 628–Fax (591–2)391007	BRASIL "Liberty Paulista Seguros S.A." Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo Tel: 55(11)–2663–1872
URUGUAY "Far Cia.de Seguros SA." Av.Burges 3170 Montevideo Tel.200–1931	PARAGUAY "El Comercio Paraguayo SA." Alberti 453 Tel.492–3245493–5621

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **OKJ624**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **TRANSPORTE ZP SA**
N° de Póliza: **10536812** Endoso: **0**
Vigencia desde el **05/05/2024** hasta el **05/05/2025**
Vehículo Asegurado: VOLVO FM 370 4X2 T/R
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2014
Carroceria: **9BVJM30A4EE824651**
Dominio: **OKJ624**
Motor: **D11330748A1L**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

FACTURA

TRANSPORTE ZP SA — Tomador/a

11880513 — Nº de Clienta/e

Asegurada/o

CHACABUCO N* 283 — Domicilio

Teléfono

1804 — Código Postal

EZEIZA – BUENOS AIRES — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71071875–6**

10/05/2024	5808816.00
10/06/2024	5781056.00
10/07/2024	5781056.00
10/08/2024	5781056.00
10/09/2024	5781056.00
10/10/2024	5781056.00
10/11/2024	5781056.00
10/12/2024	5781056.00
10/01/2025	5781056.00
10/02/2025	5781056.00
10/03/2025	5781056.00
10/04/2025	5781056.00

Forma de Pago: CAJA – Productor

Moneda: PESOS

"LOS CUPONES DE PAGO ADJUNTOS, CORRESPONDEN A LAS CUOTAS QUE SE ENCUENTRAN IMPAGAS A LA FECHA DE IMPRESIÓN "

Impuestos – Percepción	**Importe**
Ingresos Brutos – Buenos Aires – .4%	216674.58

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **10536812**

Certificado **0**

Endoso **0**

Renueva Póliza **10285049**

Fecha de Emisión **02/05/2024**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **05/05/2024**

Hasta las 12 hs. **05/05/2025**

COMPOSICION

Prima **54168643.08**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00**

Otros Impuestos(*) **1191710.16**

Derecho Emisión

Sellado **822930.00**

Tasa Municipal **0.00**

IVA

19% **0.00**

21% **11375414.86**

IVA Adicional

9.5% **0.00**

10.5% **0.00**

IVA Percepción

3% **1625059.32**

Ingresos Brutos **216674.58**

Premio **69400432.00**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Impresa el 02/05/2024