**SAN CRISTOBAL S.M.S.G.**

RIVADAVIA 3052/70 - (3000) SANTA FE - TEL: (0342) 4501700
santaFe@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal Seguros

## Información de Póliza

| TOMADOR / ASEGURADO | RAMO | LUGAR Y FECHA EMISIÓN | N° SOCIO |
|---|---|---|---|
| NOIR RUBEN MAXIMILIANO | AUTOMOTORES | SANTA FE, 07/07/2026 | 02-00167840 |
| **DIRECCIÓN** | **N° PÓLIZA** | **VIGENCIA DESDE** | **DNI/CUIT** |
| Chabrillon 1059 | 01-02-01-31984906 | 00HS. del 07/07/2026 | 23-21060077-9 |
| **LOCALIDAD - PROVINCIA** | **ENDOSO** | **VIGENCIA HASTA** | **COND. IVA** |
| 3200 CONCORDIA, ENTRE RÍOS | 1 | 00HS. del 07/10/2026 | Inscripto |
| | **INCISO** | | |
| | 0001 | | |

**- La presente póliza posee Contratistas/Asegurados Adicionales, los cuales se detallan al final del presente documento.**

**El asegurado de este vehículo se detalla al final del documento**

## Datos del Vehículo

| CATEGORÍA | MARCA Y MODELO | VERSIÓN | AÑO |
|---|---|---|---|
| Acoplado/Semirremolque | SOLA Y BRUSA S.A. BDAS. VOLC. 3 EJES - 1 NEUM | - | 2026 |
| **MOTOR** | **CHASIS** | **USO** | **PATENTE** |
| | 8BAG1453AS1000759 | Comercial - Transporte de Cargas Generales | AI194ZP |
| **COMBUSTIBLE** | **COMBUSTIBLE ADICIONAL** | **UBICACIÓN DEL RIESGO** | |
| Sin Combustible | | Chabrillon 1059 3200 CONCORDIA, ENTRE RÍOS | |

## Información de la cobertura

| COBERTURA(*) | SUMA ASEGURADA VEHICULO | AJUSTE AUTOMÁTICO DE SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|
| B | $ **65.000.000 | 10% |

- **Responsabilidad Civil del asegurado y/o conductor**
- **Daño Total**
- **Incendio Total**
- **Robo/Hurto Total**

(*) El detalle de todas las coberturas, límites y cláusulas aplicables, se encuentran al dorso del presente documento. Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

| | |
|---|---|
| **Premio Acumulado** | **$ **224.287,00** |

Esta póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución N° 38.708 y modificatorias. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El Asegurado que se identifica en este Frente Detalle tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al tomador del presente seguro.

| PRODUCTOR | MATRÍCULA |
|---|---|
| 02-005699 - SILLITTO ENZO JOSE | 89516 |

ORGANIZADOR
02-900001 - SAN CRISTOBAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES

Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

| TOMADOR / ASEGURADO | N° SOCIO | RAMO | N° PÓLIZA | ENDOSO | INCISO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOIR RUBEN MAXIMILIANO | 02-00167840 | AUTOMOTORES | 01-02-01-31984906 | 1 | 0001 |

## Coberturas Básicas

| | |
|---|---|
| **RC Vehiculo** (CG-RC 1.1, CG-RC 3.1, CG-RC 4.1, CG-RC 5.1) | **$455.000.000** |
| **Accidente Total** (CG-DA 1.1, CG-DA 4.2) | **$65.000.000** |
| **Incendio Total** (CG-IN 1.1, CG-IN 4.2) | **$65.000.000** |
| **Robo Total** (CG-RH 1.1, CG-RH 4.2) | **$65.000.000** |

## Coberturas Adicionales

| | |
|---|---|
| **Baja Vehiculo** (CA-CO 9.1) | **$200.000** |

## Cobertura en el Exterior (BRASIL - PARAGUAY - URUGUAY - BOLIVIA - CHILE - PERÚ)

| | |
|---|---|
| **Póliza Unica del Transportador Carretero Internacional - Cono Sur** (CO-EX 1.1) | **según tarjeta de cobertura en el exterior** |
| **Extensión de las Coberturas de Robo o Hurto a Países de Sudamérica -** (CO-EX 4.1) | **$65.000.000** |
| **Extensión de la Cobertura de Incendio a Países de Sudamérica -** (CO-EX 8.1) | **$65.000.000** |

## Condiciones Generales - Cláusulas Comunes

-CG-CO 10.1: Pago de la prima
-CG-CO 11.1: Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas
-CG-CO 12.1: Verificación del siniestro
-CG-CO 13.1: Domicilio para denuncias y declaraciones
-CG-CO 14.1: Cómputos de los plazos
-CG-CO 15.1: Prórroga de jurisdicción
-CG-CO 16.1: Importante Advertencias al Asegurado
-CG-CO 17.1: Cláusula de Interpretación
-CG-CO 18.1: Preeminencia Normativa
-CG-CO 2.2: Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras
-CG-CO 3.1: Prueba instrumental y pago de la indemnización
-CG-CO 4.1: Gastos de traslado y estadía
-CG-CO 5.1: Cargas especiales del asegurado
-CG-CO 6.2: Medida de la prestación
-CG-CO 7.1: Dolo o Culpa Grave
-CG-CO 8.1: Privación de uso
-CG-CO 9.1: Rescisión unilateral

## Cláusulas Adicionales

-CA-CC 4.2: Ajuste Automático con Pago Anticipado
-CA-CC 9.1: Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
-CA-CO 1.1: Titularidad del dominio
-CA-CO 13.1: Renuncia a la Subrogación
-CA-CO 13.2: Asegurados adicionales cuando se presta servicio
-CA-CO 14.1: Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo
-CA-CO 17.1: Notificación previa de la falta de pago del premio
-CA-CO 6.1: Cobranza del Premio
-CA-CO 9.1: Cobertura limitada por baja del vehículo
-CA-RC 11.1: Cobertura de Daño Ambiental
-CA-RC 12.1: Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental
-CA-RC 2.1: Unidades Tractoras y/o Remolcadas (Excluidos los vehículos de auxilio)
-CA-RC 5.1: Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Aeródromos o Aeropuertos
-CA-RC 5.2: Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Campos Petrolíferos
-CA-RH 2.1: Sistema de rastreo provisto por el Asegurado

| TOMADOR / ASEGURADO | N° SOCIO | RAMO | N° PÓLIZA | ENDOSO | INCISO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOIR RUBEN MAXIMILIANO | 02-00167840 | AUTOMOTORES | 01-02-01-31984906 | 1 | 0001 |

## Observaciones

***) Anexo Resolución de la Unidad de Información Financiera (UIF)**

***) Póliza básica del seguro obligatorio de responsabilidad civil. Artículo 68 de la ley n° 24.449 (SO RC 6.1)**

**- Límites de la Cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a aeródromos o aeropuertos (Cláusula CA-RC 5.1):**a) Lesiones y/o muerte a terceros transportados (*) $ 19.500.000b) Lesiones y/o muerte a terceros no transportados $19.500.000c) Daños materiales a cosas de terceros $19.500.000(*) Cuando este riesgo se comprende en la cobertura.

**- Límites de la Cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a campos petrolíferos (Cláusula CA-RC 5.2):**a) Lesiones y/o muerte a terceros transportados (*) $ 19.5000.000b) Lesiones y/o muerte a terceros no transportados $ 19.5000.000c) Daños materiales a cosas de terceros $ 19.5000.000(*) Cuando este riesgo se comprende en la cobertura.

**- Límite de cobertura por daño ambiental (Cláusula CA-RC 11.1):** está contemplado dentro del importe informado como LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO (CG-RC 1.1)

**- Límite de cobertura por daño ambiental (Cláusula CA-RC 12.1):** está contemplado dentro del importe informado como LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO (CG-RC 1.1)

**- Sumas aseguradas y límites máximos de responsabilidad en exceso de los establecidos en la Cláusula CO-EX 1.1 Seguro de Responsabilidad Civil del Transportador Carretero de Viaje Internacional por los Territorios de los Países del Cono Sur (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay) - Daños Causados a Personas o Cosas Transportadas o no, a Excepción de la Carga Transportada (Clausula CO-EX 11.1):** 5.1.1. - Para daños a terceros no transportadosa) Muerte y/o daños personales: u$s 50.000.- por personab) Daños materiales: u$s 30.000.- por bienLímite por evento - u$s 200.0005.1.2. - Para daños a pasajerosa) Muerte y/o daños personales: u$s 50.000.- por persona - u$s 240.000 por eventob) Daños materiales: u$s 1.000.- por persona - u$s 10.000.- por evento

**- Renuncia a la subrogación (CA-CO 13.1):** Esta Aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas como contratistas en la presente póliza.Asegurados adicionales cuando se presta servicio (cláusula CA-CO 13.2), son las personas identificadas como contratistas en la presente póliza. El límite indemnización máximo es el fijado por la cláusula CG-RC 1.1 Riesgo cubierto.

**- Notificación previa de la falta de pago del premio (cláusula CA-CO 17.1):** el asegurador se obliga a notificar a las personas identificadas como acreedor prendario o contratista en la presente póliza.

**- El Asegurador acepta cubrir el vehículo especificado en el Frente de Póliza contra los riesgos de robo o hurto, en virtud de la declaración efectuada por el Asegurado de que dicho vehículo tiene instalada una Unidad de Localización Vehicular, sistema que comprende el rastreo, localización y asistencia de vehículos robados o hurtados dentro de los límites de la República Argentina. Si el Asegurado no cumpliera con las cargas que forman parte de esta cláusula, la Cláusula CG-RH 1.1 Riesgo Cubierto, de las Condiciones Generales de la póliza, quedará nula y sin valor, sin necesidad de notificación alguna. Descuento aplicado en la prima de robo total:** 50%

## Advertencias al Asegurado

El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de lacarrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.
- La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado.
- Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia (CA-CC 9.1).

## Servicio Atención al Asegurado

**- Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a** atencioncliente@sancristobal.com.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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancristobal.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.”

## Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Siniestros Viales

- 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

### Contratistas/Asegurados Adicionales

- Tecpetrol S A - 30-59266547-2
- Techint Compañia Tecnica Internacional Sociedad Anonima Comercial E Industrial - 30-54798102-9
- Tasa Logistica Sa - 30-62914545-8
- Egger Argentina S.A. - 30-65655371-1
- Resinas Concordia Srl - 30-69801190-0
- Cefas Sa - 30-67725090-5
- Parexklaukol Sociedad Anonima - 30-55609559-7
- Sika Argentina Sociedad Anonima Industrial Comercial - 33-50188004-9
- Transportes Alser S R L - 30-70701121-8

**SAN CRISTOBAL S.M.S.G.**

RIVADAVIA 3052/70 - (3000) SANTA FE - TEL: (0342) 4501700
santaFe@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

## Información de Póliza

TOMADOR
**NOIR RUBEN MAXIMILIANO**

DIRECCIÓN
**Chabrillon 1059**

LOCALIDAD - PROVINCIA
**3200 - CONCORDIA ENTRE RÍOS**

RAMO
**Automotores**

SUBRAMO
**CA7 Auto**

N° PÓLIZA
**01-02-01-31984906**

ENDOSO
**0**

CONCEPTO
**Emisión**

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
**Santa Fé, 06/07/2026**

VIGENCIA DESDE
**00HS DEL 07/07/2026**

VIGENCIA HASTA
**00HS DEL 07/10/2026**

N° SOCIO
**02-00167840**

C.U.I.T.
**23-21060077-9**

COND. IVA
**Inscripto**

CLAVE LINK/BANELCO
**0200167840**

## Objeto del Seguro

| RIESGO N° | CATEGORÍA | MARCA Y MODELO | VERSION | AÑO | DOMINIO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Acoplado/Semirremolque | SOLA Y BRUSA S.A. BDAS. VOLC. 3 EJES - 1 - NEUM | | 2026 | E/T |

## Costos del Seguro

| PRIMA | REC. FINANCIERO | BASE IMPONIBLE | I.V.A. | I.V.A. R.G. 3337 |
|---|---|---|---|---|
| $277.269,71 | $19.963,42 | $297.233,13 | $62.418,96 | $8.916,99 |

| PERC. IB. TOTAL* | IMPUESTOS / TASAS | SELLADO | CUOTA SOCIAL ART. 8 | PERC. TSeH LA PLATA |
|---|---|---|---|---|
| $1.517,38 | $6.242,32 | $3.733,25 | $27.726,97 | $0,00 |

*IIBB ENTRE RIOS $1.517,38

**Premio** **$407.789,00**

## Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
**Efectivo**

CANTIDAD DE CUOTAS
**3**

ENTIDAD DE COBRO
**Efectivo**

| CUOTA | MONTO | VENCIMIENTO |
|---|---|---|
| 1 | $135.931,00 | 14/07/2026 |
| 2 | $135.931,00 | 14/08/2026 |
| 3 | $135.927,00 | 14/09/2026 |

**Las Condiciones y Cláusulas vigentes para cada uno de el o los vehículos indicados como "Objeto del Seguro", se encuentran disponibles en el Frente de Póliza - Detalle de cada vehículo, el/los que se acompaña/n junto al presente y forma/n parte de esta póliza. Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).**

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución N° 38.708 y modificatorias. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

PRODUCTOR
**02-005699 - SILLITTO ENZO JOSE**

MATRICULA
**89516**

ORGANIZADOR
**02-900001 - SAN CRISTOBAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES**

Diego Guaita
Gerente General

Escaneá el QR con tu billetera virtual y pagá

**SAN CRISTOBAL S.M.S.G.**

RIVADAVIA 3052/70 - (3000) SANTA FE - TEL: (0342) 4501700
santaFe@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

| TOMADOR | N° SOCIO | RAMO | N° PÓLIZA | ENDOSO |
|---|---|---|---|---|
| **NOIR RUBEN MAXIMILIANO** | **02-00167840** | **Automotores** | **01-02-01-31984906** | **0** |

## N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - ARCA)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

**Impuesto de sellos:**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Buenos Aires | **000-84-0116-1** | Corrientes | **Inscripto sin N°** | Mendoza | **101** | San luis | **16-S** |
| Capital Federal | **34-50004533-0** | Entre Ríos | **154** | Misiones | **165** | Santa Cruz | **--** |
| Catamarca | **S-33** | Formosa | **R-40005** | Neuquén | **167** | Santa Fe | **202-000020-8** |
| Chaco | **34-50004533-9** | Jujuy | **S-5-1033** | Río Negro | **143** | Sgo. del Estero | **Inscripto sin N°** |
| Chubut | **154** | La Pampa | **30457** | Salta | **1166** | Tierra del Fuego | **--** |
| Córdoba | **4-00-0006-1** | La Rioja | **R-0145** | San Juan | **1818** | Tucumán | **Inscripto sin N°** |

## SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

### Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

### Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

**Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:**

**a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:**
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

**b) Entidades financieras (pago en ventanilla):**
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

**Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:**
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

**c) Tarjetas de débito, crédito o compras:**
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

**San Cristóbal Seguros**

RIVADAVIA 3052/70 - (3000) SANTA FE - TEL: (0342) 4501700
santaFe@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal Seguros

San Cristóbal Seguros

**TARJETA DE CIRCULACIÓN**

PÓLIZA
**01-02-01-31984906-1**

SOCIO ASEGURADO
**NOIR RUBEN MAXIMILIANO**

| MARCA Y MODELO | VERSIÓN | AÑO DE FABRICACIÓN |
|---|---|---|
| SOLA Y BRUSA S.A.-BDAS. VOLC. 3 EJES - 1 NEUM | - | 2026 |

| DOMINIO | NÚMERO DE MOTOR | NÚMERO DE CHASIS |
|---|---|---|
| AI194ZP | | 8BAG1453AS1000759 |

**Vigencia desde 00 hs. del 07-07-2026 hasta las 00 hs. del 07-10-2026**

**SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO1716/08**
Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad vial Nro 26363

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley Nº 24449. Conforme al artículo 2º de la Disposición Nº 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

Diego Guarta
Gerente General

**Asistencia 24: 0810-222-8887 / 0810-444-0100**

CORTAR

DOBLAR

San Cristóbal
Seguros

**Asistencia 24 : 0810-222-8887 / 0810-444-0100**

RIVADAVIA 3052/70 - (3000) SANTA FE - TEL: (0342) 4501700
santaFe@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

## Comprobante de Pago

| | | |
|---|---|---|
| CUENTA<br>**01-00108856** | ASEGURADO<br>**NOIR RUBEN MAXIMILIANO** | EMISIÓN COMPROBANTE<br>**08/07/2026** |
| PÓLIZA<br>**01-02-01-31984906** | VIGENCIA<br>**07/07/2026 - 07/10/2026** | |
| RAMO<br>**Automotores** | SUBRAMO<br>**Auto** | |
| VEHÍCULO<br>**SOLA Y BRUSA S.A. BDAS. VOLC. 3 EJES - 1 NEUM -** | AÑO<br>**2026** | PATENTE<br>**AI194ZP** |
| MOTOR<br>**NULL** | CHASIS<br>**8BAG1453AS1000759** | |
| MODALIDAD DE PAGO<br>**EFECTIVO** | PAGO APLICADO<br>**08/07/2026** | PRÓXIMO VTO.<br>**07/10/2026** |
| PRODUCTOR<br>**02-005699** | ORGANIZADOR<br>**02-900001** | SUC.<br>**02** |

Nota
El presente comprobante de pago no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de póliza.
Este comprobante lleva firma facsimilar, conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.
El presente comprobante de pago es válido hasta la fecha del próximo vencimiento 07/10/2026 .

Diego Guaita
Gerente General