CUIP: 03301030020000000000000000000749674900000000000900203272839373-10000099159100000991590010 01

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 11 de Agosto de 2026

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7496749	8	Desde las 12:00 Hs. del 20/08/2026 Hasta las 12:00 Hs. del 20/09/2026

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : ALONSO JOAQUIN — Cod. Aseg.: 1569504
Domicilio : USHUAIA 254
Localidad: 5577 RIVADAVIA — Provincia : MENDOZA
DNI : 32728393 — Condición de IVA: CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 12900 CAPPELLONI MARIANO IVAN **MATRÍCULA N°SSN:** 99159 **CASILLERO:** BMZ

MODO DE FACTURACIÓN: PRORROGABLE MENSUAL S/CLAUS. CA-CO 7.1

FRENTE DE PÓLIZA

VEH. 1) MARCA : ACOP Y SEMIS MODELO : MALDONADO 3 EJES AñO : 1994
PATENTE : SAW841 MOTOR : - CHASIS : 5888-2846
COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. SUMA ASEGURADA: 0,00

VEH. 2) MARCA : IVECO MODELO : 619 N 1 AñO : 1978
PATENTE : SEE394 MOTOR : 8210020315010536A CHASIS : 619N1B15801
COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. SUMA ASEGURADA: 0,00

PLAN DE PAGOS

CUOTA	FEC.VENCTO.	IMPORTE
1	20/08/2026	70.137,41

MONEDA	PRIMA	REC.ADMINISTR.	REC. FINANCIERO	DER.EMISION	SUB TOTAL
$	52.330,41	0,00	4.186,44	0,00	56.516,85

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A. (*)	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
621,68	565,17	10.989,39	0,00	879,15	0,00	565,17	70.137,41

(*) Se indica al solo efecto informativo, no constituyendo crédito fiscal.

FORMA DE PAGO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0001569504	20/08/2026

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza. PÓLIZA RENOVADA

SEGÚN INDICACION EN CADA UNIDAD********** **********

CASILLERO BMZ

Entre PARANA S.A. DE SEGUROS, en adelante EL ASEGURADOR", y quien se designa con el nombre de "TOMADOR/ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares anexas en esta póliza que forman parte integrante de la misma.
Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (art.12 de la Ley de Seguros).
IMPORTANTE:
"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/los teléfono/s que figura/n en nuestra web www.paranaseguros.com.ar
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.paranaseguros.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."
Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA 24 ASEGURADOS.
El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación.
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.

Aldo Gonzalez
Apoderado

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

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. POR RESOLUCION Nº 38.708.

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 11 de Agosto de 2026

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7496749	8	Desde las 12:00 Hs. del 20/08/2026 Hasta las 12:00 Hs. del 20/09/2026

DESCRIPCIÓN DE PÓLIZA - ITEM 1

CONDICIONES PARTICULARES

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: ACOPLADO MARCA/MODELO: ACOP Y SEMIS MALDONADO 3 EJES
AÑO: 1994 PATENTE: SAW841
MOTOR: - CHASIS: 5888-2846
CAPÍTULO/VARIANTES: ACOPLADOS Y SEMIREMOLQUES (3-35-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL ASIENTOS: 0
CILINDROS: 0 TONELADAS: 0
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehículo (DA)	NO CUBRE	NO CUBRE
Incendio (IN)	NO CUBRE	NO CUBRE
Robo o Hurto (RH)	NO CUBRE	NO CUBRE

RESPONSABILIDAD CIVIL
SEGURO OBLIGATORIO ART. 68 LEY Nº 24.449.- SO-RC 6.1 LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 20.800.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2025-589 SSN LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 455.000.000,00.
Este seguro no ampara riesgo alguno sobre vehículos destinados a Remise, Taxímetro, de alquiler con o sin chofer, o que sea destinado para el transporte oneroso de pasajeros en cualquiera de sus formas.

ACREEDOR PRENDARIO : No posee

CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
****

"Advertencia al 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 (según se detalla a continuación) 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."

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION - RESOLUCION Nº 40691-E/2017
"Advertencia al Asegurado: 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."
CLÁUSULAS: SO-RC 6.1 CG-RC 1.1 CG-RC 2.1 CG-RC 3.1 CG-RC 4.1 CG-RC 5.1 CG-CO 7.1 CG-CO 8.1 CG-CO 9.1 CG-CO 10.1 CG-CO 11.1 CG-CO 12.1 CG-CO 13.1 CG-CO 14.1 CG-CO 15.1 CG-CO 16.1 CG-CO 17.1 CG-CO 18.1 CA-RC 2.1 CA-RC 5.1 CA-RC 5.2 CA-CC 9.1 CA-CO 6.1 CA-CO 7.1 CA-CO 11.1 CA-CO 14.1
PRIMA: $ 15.078,68 PREMIO: $ 20.209,66

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 11 de Agosto de 2026

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7496749	8	Desde las 12:00 Hs. del 20/08/2026 Hasta las 12:00 Hs. del 20/09/2026

DESCRIPCIÓN DE PÓLIZA - ITEM 2

CONDICIONES PARTICULARES

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: CAMION MARCA/MODELO: IVECO 619 N 1
AÑO: 1978 PATENTE: SEE394
MOTOR: 8210020315010536A CHASIS: 619N1B15801
CAPÍTULO/VARIANTES: CAMIONES MAS DE 10 TONELADAS (3-34-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL ASIENTOS: 0
CILINDROS: 0 TONELADAS: 2
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehículo (DA)	NO CUBRE	NO CUBRE
Incendio (IN)	NO CUBRE	NO CUBRE
Robo o Hurto (RH)	NO CUBRE	NO CUBRE

RESPONSABILIDAD CIVIL
SEGURO OBLIGATORIO ART. 68 LEY Nº 24.449.- SO-RC 6.1 LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 20.800.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2025-589 SSN LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 455.000.000,00.
Este seguro no ampara riesgo alguno sobre vehículos destinados a Remise, Taxímetro, de alquiler con o sin chofer, o que sea destinado para el transporte oneroso de pasajeros en cualquiera de sus formas.

ACREEDOR PRENDARIO : No posee

CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
****
"Advertencia al 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 (según se detalla a continuación) 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."

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION - RESOLUCION Nº 40691-E/2017
"Advertencia al Asegurado: 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."
CLÁUSULAS: SO-RC 6.1 CG-RC 1.1 CG-RC 2.1 CG-RC 3.1 CG-RC 4.1 CG-RC 5.1 CG-CO 7.1 CG-CO 8.1 CG-CO 9.1 CG-CO 10.1 CG-CO 11.1 CG-CO 12.1 CG-CO 13.1 CG-CO 14.1 CG-CO 15.1 CG-CO 16.1 CG-CO 17.1 CG-CO 18.1 CA-RC 2.1 CA-RC 5.1 CA-RC 5.2 CA-CC 9.1 CA-CO 6.1 CA-CO 7.1 CA-CO 11.1 CA-CO 14.1
PRIMA: $ 37.251,73 PREMIO: $ 49.927,75

PARANA SEGUROS

MAIPU 215 P. 6 CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: (5411) 4320-0000 /
RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0001569504 | **Vencimiento** 20/08/2026

Asegurado ALONSO JOAQUIN

Domicilio USHUAIA 254
5577 RIVADAVIA MENDOZA

Productor 12900 CAPPELLONI MARIANO IVAN

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 20/09/2026

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07496749	00000008	$ 70.137,41	FLOTA

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 01 de 01

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.)

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

INUTILIZADO

PARANA SEGUROS

MAIPU 215 P. 6 CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: (5411) 4320-0000 /
RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0001569504 | **Vencimiento** 20/08/2026

Asegurado ALONSO JOAQUIN

Domicilio USHUAIA 254
5577 RIVADAVIA MENDOZA

Productor 12900 CAPPELLONI MARIANO IVAN

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 20/09/2026

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07496749	00000008	$ 70.137,41	FLOTA

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 01 de 01

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____



09433007013741262610040749674900000090107

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

INUTILIZADO

mercado pago

Comprobante de pago

Martes, 8 de septiembre de 2026, 20:58.

$ 70.137[41]

Paraná Seguros

N.° de operación de Mercado Pago
177051879347

Número de transacción
57816524985816

Código de barras
09433007013741262610040749674900000 90107

Vencimiento
18/sep/2026

Persona que pagó
Lucia Marianel Mansur

Medio de pago
Dinero disponible

El pago se registra con la fecha que figura en este comprobante, aunque la empresa puede demorar hasta 2 días hábiles en recibirlo.

RAPIPAGO ORIGINAL
Puesto: 32987
Fecha: 08/09/2026 Hora: 20:58:13
Codigo de Operacion: 6aa0a115bc1edb53de544e96
Empresa: 1841 PARANA SEGUROS
Importe: $70,137.41
Cliente: 0040749674900000901
Referencia factura:
09433007013741262610040749674900000090107
Nro.Op:57816524985816
Cod.Seg:7A8392D094
Forma de Pago Importe
PESOS $70,137.41
** TOTAL ** $70,137.41
WWW.RAPIPAGO.COM.AR
----------*****----------

CUIP: 03301030020000000000000000000749674900000000001000203272839375-10000099159100000991590010001

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 14 de Septiembre de 2026

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7496749	9	Desde las 12:00 Hs. del 20/09/2026 Hasta las 12:00 Hs. del 20/10/2026

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : ALONSO JOAQUIN — Cod. Aseg.: 1569504
Domicilio : USHUAIA 254
Localidad: 5577 RIVADAVIA — Provincia : MENDOZA
DNI : 32728393 — Condición de IVA: CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 12900 CAPPELLONI MARIANO IVAN **MATRÍCULA N°SSN:** 99159 **CASILLERO:** BMZ

MODO DE FACTURACIÓN: PRORROGABLE MENSUAL S/CLAUS. CA-CO 7.1

FRENTE DE PÓLIZA

VEH. 1) MARCA : ACOP Y SEMIS MODELO : MALDONADO 3 EJES AñO : 1994
PATENTE : SAW841 MOTOR : - CHASIS : 5888-2846
COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. SUMA ASEGURADA: 0,00

VEH. 2) MARCA : IVECO MODELO : 619 N 1 AñO : 1978
PATENTE : SEE394 MOTOR : 8210020315010536A CHASIS : 619N1B15801
COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. SUMA ASEGURADA: 0,00

PLAN DE PAGOS

CUOTA	FEC.VENCTO.	IMPORTE
1	20/09/2026	71.237,96

MONEDA	PRIMA	REC.ADMINISTR.	REC. FINANCIERO	DER.EMISION	SUB TOTAL
$	53.151,54	0,00	4.252,13	0,00	57.403,67

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A. (*)	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
631,44	574,04	11.161,82	0,00	892,95	0,00	574,04	71.237,96

(*) Se indica al solo efecto informativo, no constituyendo crédito fiscal.

FORMA DE PAGO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0001569504	20/09/2026

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza. PÓLIZA RENOVADA

SEGÚN INDICACION EN CADA UNIDAD********** **********

CASILLERO BMZ

Entre PARANA S.A. DE SEGUROS, en adelante EL ASEGURADOR", y quien se designa con el nombre de "TOMADOR/ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares anexas en esta póliza que forman parte integrante de la misma.
Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (art.12 de la Ley de Seguros).
IMPORTANTE:
"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/los teléfono/s que figura/n en nuestra web www.paranaseguros.com.ar
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.paranaseguros.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."
Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA 24 ASEGURADOS.
El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación.
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.

Aldo Gonzalez
Apoderado

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

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. POR RESOLUCION Nº 38.708.

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 14 de Septiembre de 2026

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7496749	9	Desde las 12:00 Hs. del 20/09/2026 Hasta las 12:00 Hs. del 20/10/2026

DESCRIPCIÓN DE PÓLIZA - ITEM 1

CONDICIONES PARTICULARES

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: ACOPLADO MARCA/MODELO: ACOP Y SEMIS MALDONADO 3 EJES
AÑO: 1994 PATENTE: SAW841
MOTOR: - CHASIS: 5888-2846
CAPÍTULO/VARIANTES: ACOPLADOS Y SEMIREMOLQUES (3-35-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL ASIENTOS: 0
CILINDROS: 0 TONELADAS: 0
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehículo (DA)	NO CUBRE	NO CUBRE
Incendio (IN)	NO CUBRE	NO CUBRE
Robo o Hurto (RH)	NO CUBRE	NO CUBRE

RESPONSABILIDAD CIVIL
SEGURO OBLIGATORIO ART. 68 LEY Nº 24.449.- SO-RC 6.1 LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 20.800.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2025-589 SSN LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 455.000.000,00.
Este seguro no ampara riesgo alguno sobre vehículos destinados a Remise, Taxímetro, de alquiler con o sin chofer, o que sea destinado para el transporte oneroso de pasajeros en cualquiera de sus formas.

ACREEDOR PRENDARIO : No posee

CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
****
"Advertencia al 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 (según se detalla a continuación) 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."

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION - RESOLUCION Nº 40691-E/2017
"Advertencia al Asegurado: 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."
CLÁUSULAS: SO-RC 6.1 CG-RC 1.1 CG-RC 2.1 CG-RC 3.1 CG-RC 4.1 CG-RC 5.1 CG-CO 7.1 CG-CO 8.1 CG-CO 9.1 CG-CO 10.1 CG-CO 11.1 CG-CO 12.1 CG-CO 13.1 CG-CO 14.1 CG-CO 15.1 CG-CO 16.1 CG-CO 17.1 CG-CO 18.1 CA-RC 2.1 CA-RC 5.1 CA-RC 5.2 CA-CC 9.1 CA-CO 6.1 CA-CO 7.1 CA-CO 11.1 CA-CO 14.1
PRIMA: $ 15.199,85 PREMIO: $ 20.372,06

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 14 de Septiembre de 2026

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7496749	9	Desde las 12:00 Hs. del 20/09/2026 Hasta las 12:00 Hs. del 20/10/2026

DESCRIPCIÓN DE PÓLIZA - ITEM 2

CONDICIONES PARTICULARES

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: CAMION MARCA/MODELO: IVECO 619 N 1
AÑO: 1978 PATENTE: SEE394
MOTOR: 8210020315010536A CHASIS: 619N1B15801
CAPÍTULO/VARIANTES: CAMIONES MAS DE 10 TONELADAS (3-34-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL ASIENTOS: 0
CILINDROS: 0 TONELADAS: 2
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehículo (DA)	NO CUBRE	NO CUBRE
Incendio (IN)	NO CUBRE	NO CUBRE
Robo o Hurto (RH)	NO CUBRE	NO CUBRE

RESPONSABILIDAD CIVIL
SEGURO OBLIGATORIO ART. 68 LEY Nº 24.449.- SO-RC 6.1 LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 20.800.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2025-589 SSN LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 455.000.000,00.
Este seguro no ampara riesgo alguno sobre vehículos destinados a Remise, Taxímetro, de alquiler con o sin chofer, o que sea destinado para el transporte oneroso de pasajeros en cualquiera de sus formas.

ACREEDOR PRENDARIO : No posee

CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
****
"Advertencia al 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 (según se detalla a continuación) 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."

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION - RESOLUCION Nº 40691-E/2017
"Advertencia al Asegurado: 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."
CLÁUSULAS: SO-RC 6.1 CG-RC 1.1 CG-RC 2.1 CG-RC 3.1 CG-RC 4.1 CG-RC 5.1 CG-CO 7.1 CG-CO 8.1 CG-CO 9.1 CG-CO 10.1 CG-CO 11.1 CG-CO 12.1 CG-CO 13.1 CG-CO 14.1 CG-CO 15.1 CG-CO 16.1 CG-CO 17.1 CG-CO 18.1 CA-RC 2.1 CA-RC 5.1 CA-RC 5.2 CA-CC 9.1 CA-CO 6.1 CA-CO 7.1 CA-CO 11.1 CA-CO 14.1
PRIMA: $ 37.951,69 PREMIO: $ 50.865,90

PARANA SEGUROS

MAIPU 215 P. 6 CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: (5411) 4320-0000 /
RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0001569504 | **Vencimiento** 20/09/2026

Asegurado ALONSO JOAQUIN

Domicilio USHUAIA 254
5577 RIVADAVIA MENDOZA

Productor 12900 CAPPELLONI MARIANO IVAN

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 20/10/2026

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07496749	00000009	$ 71.237,96	FLOTA

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 01 de 01

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.)

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

INUTILIZADO

PARANA SEGUROS

MAIPU 215 P. 6 CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: (5411) 4320-0000 /
RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0001569504 | **Vencimiento** 20/09/2026

Asegurado ALONSO JOAQUIN

Domicilio USHUAIA 254
5577 RIVADAVIA MENDOZA

Productor 12900 CAPPELLONI MARIANO IVAN

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 20/10/2026

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07496749	00000009	$ 71.237,96	FLOTA

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 01 de 01

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____



09433007123796262890040749674900000100107

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

INUTILIZADO

Comprobante de pago

Viernes, 25 de septiembre de 2026, 00:09.

$ 71.237[96]

Paraná Seguros

N.° de operación de Mercado Pago
179772150285

Número de transacción
96793702561423

Código de barras
09433007123796262890040749674900001 00107

Vencimiento
16/oct/2026

Persona que pagó
Lucia Marianel Mansur

Medio de pago
Dinero disponible

El pago se registra con la fecha que figura en este comprobante, aunque la empresa puede demorar hasta 2 días hábiles en recibirlo.

RAPIPAGO ORIGINAL
Puesto: 32987
Fecha: 25/09/2026 Hora: 00:08:35
Codigo de Operacion: 6ab5e5b31fec862f899255f3
Empresa: 1841 PARANA SEGUROS
Importe: $71,237.96
Cliente: 0040749674900001001
Referencia factura:
09433007123796262890040749674900000100107
Nro.Op:96793702561423
Cod.Seg:79C67623AF
Forma de Pago Importe
PESOS $71,237.96
** TOTAL ** $71,237.96
WWW.RAPIPAGO.COM.AR
----------*****----------