Agrosalta Cooperativa de Seguros Limitada
Pedernera 237 -(4400) - Salta

C.U.I.T. 30-50006485-0

FRENTE DE POLIZA

Entre Agrosalta Cooperativa de Seguros Limitada (en adelante"el Asegurador") y elSolicitante(enadelante "el Asegurado o Tomador") se conviene en celebrar este contrato de Seguro de acuerdo con las presentes Condiciones Particulares, Condiciones Generales y Cláusulas Adicionales de la presente póliza y que forman parte integrante de la misma.

SEGURO DE AUTOMOTORES

PÓLIZA NUEVA

TOMADOR / ASEGURADO
ORTEGA, DARDO JONATAN NAHUEL CODIGO 2.917.488 CORDONDE DEL PLATA 0 (5560) - TUNUYAN Consumidor Final CUIT/CUIL - 20-38757474-4

POLIZA Nº	ENDOSO Nº	LUGAR
8.562.686	0	Salta
VIGENCIA		FECHA DE EMISION
Desde las 12 hs.	Hasta las 12 hs.	
04/08/2026	04/02/2027	04/08/2026
PERIODO DE FACTURACION		
MENSUAL, DESDE EL 04/08/2026 HASTA EL 04/09/2026		

OBJETO DEL SEGURO Y RIESGOS ASEGURADOS

Vehículo	: VOLKSWAGEN 17310 CHASIS C/C	Año	: 2005
Tipo de Vehículo	: Camión hasta 10 TN	Uso	: Comercial
Carrocería	: Chasis Con Cabina	Combustible	: DIESEL
Patente	: FBY039	Suma Aseg.	: $ 0,00
Motor/Chasis	: 30533381 / 9BWVR82T25R516421	Cláusula Ajuste	: 0,00 %
Código segui. SSN	:		

COBERTURA A	FRANQUICIA	LIMITE
R.C. por Daños a Cosas		$ 455.000.000,00
R.C. por Lesiones a Terceros No Transportados		$ 455.000.000,00
R.C. por Lesiones a Terceros Transportados		$ 455.000.000,00

LAS FECHAS DEL VENCIMIENTO PARA EL PAGO DEL PREMIO SON

1) 04/08/2026 35.653,25

Pago Contado

ENDOSO

MONEDA	PRIMA	BONIFICACION	RECARGO FINANCIERO	SELLADOS
Pesos	9.335,32	0,00	0,00	0,00
	IMPUESTOS	I.V.A RESP. INSCRIPTO	OTROS GASTOS	PERC. IIBB MENDOZA
	196,04	21.00% 1.960,42	0,00	0,00
			CUOTA SOCIAL	PREMIO
			24.161,47	35.653,25

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguro, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. Por reclamos, que hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podran comunicarse con este Servicio al teléfono +54 0387-4210891 o 0387-4219671 int. 6. Los datos de los Responsables del Servic Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web agrosaltaseguros.com.ar. En caso de no haber sido resuelto el mismo, o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá a al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (DOAA), dependiente de la Superintendencia de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av.Julio A.Roca 721, (C1067ABC), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en e horario de 10:30 a 17:30 hs; o bien comunicándose telefónicamente al 0800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a “consultasydenuncias@ssn.gob.ar” o vía internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar <http://www.ssn.gob.ar> . A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la Entidad Aseguradora.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora y ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolucio 35.836, 35.864, 36.100, Complementarias y/o Modificatorias. Póliza con facturación mensual (Expediente SSN 023522/07).
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 línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8 a 20hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar

PRODUCTOR: SORIA ISSA, MAXIMILIANO MATRICULA: 86.475

(SORIA ISSA, MAXIMILIANO (Central-Salta))

ORGANIZADOR: SORIA ISSA, MAXIMILIANO

Dr. Juan Jorge Olcese
Presidente



Agrosalta Cooperativa de Seguros Limitada
Pedernera 237 - (4400) - Salta

AGROSALTA
Cooperativa de Seguros Ltda.

C.U.I.T. 30-50006485-0

CUPON DE PAGO

Fecha: 05/10/2026

DARDO JONATAN NAHUEL ORTEGA

FBY039

1 05/10/26 4 8562686 2

Desde: 04/10/2026 Hasta: 04/11/2026

$ 41.000,00

PAGADO

ENTIDAD RECAUDADORA

00001558357820261005123127

Este recibo no presupone el pago de deudas anteriores, ni tendrá validez sin el correspondiente sello o ticket de pago. Válido hasta 5 días después del vencimiento. La falta de pago de la cuota en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs. del día siguiente al efectivo pago