

Buenos Aires, Lunes 22 de Diciembre de 2025

Ramo: **AUTOMOTORES**

**CORREO ARGENTINO
FRANQUEO A PAGAR
CUENTA Nro.10677**

**SEÑOR/A: ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA
ELECTRICA
DIRECCION: CALLE 49 N° 683
LOCALIDAD: 1900 LA PLATA CENTRO – BUENOS AIRES**



19303716400204109336490000000000000000

Estimado Cliente/e:

Encontrará junto a la presente la renovación de su póliza de seguros. Provincia Seguros le agradece el habernos elegido nuevamente para proteger su patrimonio. Como ya conoce, usted cuenta con el respaldo de una empresa líder por su solvencia, calidad de servicio y reconocida experiencia; pero por sobre todo por ser parte del Grupo Provincia, uno de los grupos financieros más importantes del país que le brinda la confianza que usted necesita.

Incluimos en su póliza una cláusula de ajuste automático a fin de mantener actualizada la suma de su vehículo ante posibles incrementos del valor durante el periodo de cobertura. Esta cláusula es una herramienta más que Provincia Seguros utiliza, para garantizar la correcta protección de sus bienes.

Recuerde que Provincia Seguros también brinda otras coberturas destinadas a la protección de sus bienes y su familia. Contamos con seguros específicos para el hogar, el comercio, la industria, agropecuarios, embarcaciones de placer y una amplia gama de seguros personales.

Para mas información respecto de estos productos o cualquier consulta en referencia a esta póliza de automotor podes contactar a tu Asesora/or de Seguros, a nuestro teléfono de Atención a clientas/es o consultar nuestra página Web.

Atentamente.

Atención a clienta/es: 0-810-222-2444
www.provinciaseguros.com.ar

AX



MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Servicio de Asistencia Inmediata:

En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate de manera inmediata con la Compañía para atención y asesoramiento. Llamá al 0810-222-2444 durante las 24h.



**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

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

547009

Nº de Clienta/e

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

0221-15-555-8381

Domicilio

1900

LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Teléfono

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO

33-69210141-9

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.

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

0

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025

VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026

COMPOSICION

Prima anual

27309052.85

Gastos Producción y
Explotación

4201236.91

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA

21%

6617160.86

Impuestos Internos

0.1% **31510.29**

Tasa Superintendencia

0.6% **189061.74**

Servicios Sociales

0.5% **157551.43**

Ley 26.363 Cont. Vial

1% **315102.92**

IVA Percepción

3% **945308.70**

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

39765985.70

Ver detalle en anexos adjuntos

Productora/or: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA - Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros N° 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025


MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



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

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900

LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO

547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

N° de CUIT

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: PEUGEOT
MODELO: PARTNER PATA. 1.6 VTC L10/17	AÑO DEL VEHICULO: 2015
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL RURAL/BREAK	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: PGW167
NUMERO DE CHASIS: 8ADGJ9HJCGG511599	NUMERO DE MOTOR: 10JBED0048318
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 30%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

Capital

160000000

%Franquicia

Monto Fcia.

Suma Asegurada Unidad: 17955000.00

Total Límite de RC: 160000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 458749.31

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

Renovación de póliza

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

2

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025

VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026

COMPOSICION

Prima anual

1889449.81

Gastos Producción y Explotación

295070.69

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA

21% **458749.31**

Impuestos Internos

0.1% **2184.52**

Tasa Superintendencia

0.6% **13107.12**

Servicios Sociales

0.5% **10922.60**

Ley 26.363 Cont. Vial

1% **21845.21**

IVA Percepción

3% **65535.62**

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

2756864.88

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Renovacion

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900
LA PLATA CENTRO – BUENOS AIRES

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO
547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

N° de CUIT

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: PEUGEOT
MODELO: PARTNER PATA. 1.6 VTC L10/17	AÑO DEL VEHICULO: 2015
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL RURAL/BREAK	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: PGW166
NUMERO DE CHASIS: 8ADGJ9HJCGG511895	NUMERO DE MOTOR: 10JBED0048024
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 30%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

Capital

160000000

%Franquicia
Monto Fcia.

Suma Asegurada Unidad: 17955000.00

Total Límite de RC: 160000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 458749.31

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

Renovación de póliza

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

3

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025
VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026
COMPOSICION

Prima anual

1889449.81

Gastos Producción y Explotación

295070.69

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA

21% 458749.31

Impuestos Internos

0.1% 2184.52

Tasa Superintendencia

0.6% 13107.12

Servicios Sociales

0.5% 10922.60

Ley 26.363 Cont. Vial

1% 21845.21

IVA Percepción

3% 65535.62

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

2756864.88

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Renovacion

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900
LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO
547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

N° de CUIT

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

4

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025
VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026
COMPOSICION

Prima anual

5135284.79

Gastos Producción y Explotación

781945.94

Rec. Financiero

0.00% **0.00**

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA 21%

1242618.45

Impuestos Internos

0.1% **5917.23**

Tasa Superintendencia

0.6% **35503.38**

Servicios Sociales

0.5% **29586.15**

Ley 26.363 Cont. Vial

1% **59172.31**

IVA Percepción

3% **177516.92**

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

7467545.17

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: FORD
MODELO: RANGER 3.2 TDI DC 4X4 L/12 XLT LIM	AÑO DEL VEHICULO: 2016
TIPO DE VEHICULO: PICK-UP "B"	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: LÍMITE DE RC ADICIONAL I
PATENTE: AA708LX	NUMERO DE CHASIS: 8AFAR23L9HJ463457
NUMERO DE MOTOR: SA2QHJ463457	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 30%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

Capital

160000000

%Franquicia
Monto Fcia.

Suma Asegurada Unidad: 29400000.00

Total Límite de RC: 160000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 1242618.45

Renovación de póliza

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

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

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900

LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO

547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

N° de CUIT

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: RENAULT
MODELO: KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CONFORT 5 AS L/18	AÑO DEL VEHICULO: 2019
TIPO DE VEHICULO: FURGON "A"	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AD891UP
NUMERO DE CHASIS: 8A18SRYL4LL157913	NUMERO DE MOTOR: K9KC612D448116
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 30%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

Capital

160000000

%Franquicia

Monto Fcia.

Suma Asegurada Unidad: 21420000.00

Total Límite de RC: 160000000

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

6

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025

VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026

COMPOSICION

Prima anual

2747643.12

Gastos Producción y
Explotación

423799.69

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA

21% **666002.99**

Impuestos Internos

0.1% **3171.44**

Tasa Superintendencia

0.6% **19028.66**

Servicios Sociales

0.5% **15857.21**

Ley 26.363 Cont. Vial

1% **31714.43**

IVA Percepción

3% **95143.28**

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

4002360.82

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 666002.99

Renovación de póliza

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Renovacion

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900
LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO
547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

N° 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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

7

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025
VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026
COMPOSICION

Prima anual

4960129.22

Gastos Producción y Explotación

755672.60

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA 21%

1200318.38

Impuestos Internos

0.1% 5715.80

Tasa Superintendencia

0.6% 34294.81

Servicios Sociales

0.5% 28579.01

Ley 26.363 Cont. Vial

1% 57158.02

IVA Percepción

3% 171474.05

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

7213341.89

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLKSWAGEN
MODELO: VENTO 1.4TSI HIGHLINE 250	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: LÍMITE DE RC ADICIONAL I
PATENTE: AE941QO	NUMERO DE CHASIS: 3VWTP6BU4MM000756
NUMERO DE MOTOR: CZDC05505	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 30%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas
Capital
%Franquicia
Monto Fcia.

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

160000000

Suma Asegurada Unidad: 37380000.00

Total Límite de RC: 160000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 1200318.38

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

Renovación de póliza



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Renovacion

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900
LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO
547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

N° 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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

8

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025
VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026
COMPOSICION

Prima anual

3147780.54

Gastos Producción y Explotación

483820.30

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA 21%

762636.18

Impuestos Internos

0.1% 3631.60

Tasa Superintendencia

0.6% 21789.61

Servicios Sociales

0.5% 18158.00

Ley 26.363 Cont. Vial

1% 36316.01

IVA Percepción

3% 108948.03

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

4583080.27

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: RENAULT
MODELO: KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CONFORT 5 AS L/18	AÑO DEL VEHICULO: 2023
TIPO DE VEHICULO: FURGON "A"	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: LÍMITE DE RC ADICIONAL I
PATENTE: AF731XQ	NUMERO DE CHASIS: 8A18SRYL4PL457171
NUMERO DE MOTOR: K9KC612D463874	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 30%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas
Capital
%Franquicia
Monto Fcia.

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

160000000

Suma Asegurada Unidad: 25935000.00

Total Límite de RC: 160000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 762636.18

Renovación de póliza

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

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Renovacion

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900

Código Postal

LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO
547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

N° de CUIT

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: RENAULT
MODELO: KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CONFORT 5 AS L/18	AÑO DEL VEHICULO: 2023
TIPO DE VEHICULO: FURGON "A"	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	PATENTE: AF731XR
NUMERO DE CHASIS: 8A18SRYL4PL375406	NUMERO DE MOTOR: K9KC612D463562
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 30%
¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI	NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0
NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0	

Coberturas

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

Capital

160000000

%Franquicia
Monto Fcia.

Suma Asegurada Unidad: 25935000.00

Total Límite de RC: 160000000

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

9

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025
VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026
COMPOSICION

Prima anual

2203446.39

Gastos Producción y Explotación

342170.18

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA

21% **534579.48**

Impuestos Internos

0.1% **2545.62**

Tasa Superintendencia

0.6% **15273.70**

Servicios Sociales

0.5% **12728.08**

Ley 26.363 Cont. Vial

1% **25456.17**

IVA Percepción

3% **76368.50**

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

3212568.12

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 534579.48

Renovación de póliza

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Renovacion

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900
LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO
547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

N° 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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

10

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025
VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026
COMPOSICION

Prima anual

2409046.13

Gastos Producción y Explotación

373010.14

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA 21%

584231.82

Impuestos Internos

0.1% 2782.06

Tasa Superintendencia

0.6% 16692.34

Servicios Sociales

0.5% 13910.28

Ley 26.363 Cont. Vial

1% 27820.56

IVA Percepción

3% 83461.69

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

3510955.02

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: RENAULT
MODELO: KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CON. L/18	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: FURGON "A"	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: LÍMITE DE RC ADICIONAL I
PATENTE: AF771VW	NUMERO DE CHASIS: 8A18SRYL4PL457229
NUMERO DE MOTOR: K9KC612D463877	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 30%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas
Capital
%Franquicia
Monto Fcia.

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

160000000

Suma Asegurada Unidad: 23100000.00

Total Límite de RC: 160000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 584231.82

Renovación de póliza



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

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

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Asegurada/o

CALLE 49 N° 683

Domicilio

1900

LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Código Postal

Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO

547009

N° de Cliente/e

0221-15-555-8381

Teléfono

33-69210141-9

N° de CUIT

Tipo de Documento

N° Documento

Condición Frente al I.V.A.

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: TODO RIESGO SIN FRANQUICIA 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 parcial y total por accidente, incendio y robo o hurto.

Sin franquicia por daño por accidente, incendio, robo y/o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: RENAULT
MODELO: KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CONFORT 5 AS L/18	AÑO DEL VEHICULO: 2019
TIPO DE VEHICULO: FURGON "A"	USO DE VEHICULO: USO OFICIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AD891UO	NUMERO DE CHASIS: 8A18SRYL4LL158808
NUMERO DE MOTOR: K9C612D477988	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 50%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI

Coberturas

RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE

Capital

160000000

%Franquicia

Monto Fcia.

Suma Asegurada Unidad: 21420000.00

Total Límite de RC: 160000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de \$ 709274.94

Renovación de póliza

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

14

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025

VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026

COMPOSICION

Prima anual

2926823.04

Gastos Producción y
Explotación

450676.68

Rec. Financiero

0.00% 0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA

21% **709274.94**

Impuestos Internos

0.1% **3377.50**

Tasa Superintendencia

0.6% **20265.00**

Servicios Sociales

0.5% **16887.50**

Ley 26.363 Cont. Vial

1% **33775.00**

IVA Percepción

3% **101324.99**

Ingresos Brutos

0.00

Premio anual

4262404.65

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400010933649

CODIGO DE PAGO LINK:

0540410933649000003

CODIGO DE PAGO

BANELCO:

0410933649000003



**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

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito 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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

Cuenta Corriente Bancaria

Caja de Ahorro Bancaria

Tarjetas de Crédito

American Express

Cliper

Mastercard

Mastercard Cencosud

Naranja

Procampo

Visa

Descuento de haberes

Pago Electrónico:

Pagos online desde nuestra web www.provinciasseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)

Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar

Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza

Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

Pago en efectivo con boleta de pago:

Entidades Bancarias

Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales

Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas

Provincia Net, en todas sus sucursales

Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas

..



**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: 8602 DELEGACION LA PLATA

Matrícula Productora/or: 0

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

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 considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Jueves 18 de Diciembre de 2025

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

FACTURA

ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA

Tomador/a

547009

Nº de Cliente/e

TIPO DE SEGURO

Ramo

AUTOMOTORES

Póliza

10933649

Certificado

0

Endoso

0

Renueva Póliza

10702568

Fecha de Emisión

18/12/2025

VIGENCIA

Desde las 12 hs.

31/12/2025

Hasta las 12 hs.

31/12/2026

COMPOSICION

Prima

27309052.85

Gastos Producción y
Explotación

4201236.91

Rec. Financiero

0.00

Sellado

0.00

Tasa Municipal

0.00

IVA

21% **6617160.86**

Impuestos Internos

0.1% **31510.29**

Tasa Superintendencia

0.6% **189061.74**

Servicios Sociales

0.5% **157551.43**

Ley 26.363 Cont. Vial

1% **315102.92**

IVA Percepción

3% **945308.70**

Ingresos Brutos

0.00

Premio

39765985.70

Asegurada/o

CALLE 49 N* 683

Domicilio

1900

Código Postal

LA PLATA CENTRO - BUENOS AIRES

Localidad y Provincia

0221-15-555-8381

Teléfono

RESPONSABLE INSCRIPTO

33-69210141-9

Tipo de Documento

Nº Documento

Condición Frente al I.V.A.

Nº de CUIT

Plan de Pagos

20/01/2026	9539860.00
20/02/2026	2747830.00
20/03/2026	2747830.00
20/04/2026	2747830.00
20/05/2026	2747830.00
22/06/2026	2747830.00
20/07/2026	2747830.00
20/08/2026	2747830.00
21/09/2026	2747830.00
20/10/2026	2747830.00
20/11/2026	2747830.00
21/12/2026	2747825.70

Forma de Pago: CAJA - Asegurado

Moneda: PESOS

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

IMPORTANTE

También podés obtener tu Boleta de Pago desde el sitio www.provinciasseguros.com.ar ingresando a ---> Consultá tu póliza. Obtené tu boleta de pago y tarjeta de circulación / Mercosur


MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 2

<u>Riesgos Asegurados</u>	<u>Suma Máxima Asegurada</u>	<u>Franquicia</u>	<u>Cláusula</u>
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	17955000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	17955000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	17955000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	17955000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	17955000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	17955000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."



**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

Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 2

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 3

<u>Riesgos Asegurados</u>	<u>Suma Máxima Asegurada</u>	<u>Franquicia</u>	<u>Cláusula</u>
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	17955000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	17955000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	17955000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	17955000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	17955000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	17955000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."



**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

Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 3

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 4

<u>Riesgos Asegurados</u>	<u>Suma Máxima Asegurada</u>	<u>Franquicia</u>	<u>Cláusula</u>
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	29400000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	29400000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	29400000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	29400000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	29400000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	29400000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA-RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA-RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 4

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 11.1 ; CA-RC 12.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;

Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 6

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	21420000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	21420000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	21420000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	21420000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	21420000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	21420000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA-RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA-RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 6

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 11.1 ; CA-RC 12.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 7

<u>Riesgos Asegurados</u>	<u>Suma Máxima Asegurada</u>	<u>Franquicia</u>	<u>Cláusula</u>
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	37380000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	37380000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	37380000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	37380000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	37380000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	37380000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."



**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

Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 7

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 8

<u>Riesgos Asegurados</u>	<u>Suma Máxima Asegurada</u>	<u>Franquicia</u>	<u>Cláusula</u>
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	25935000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	25935000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	25935000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	25935000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	25935000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	25935000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA-RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA-RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 8

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 11.1 ; CA-RC 12.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 9

<u>Riesgos Asegurados</u>	<u>Suma Máxima Asegurada</u>	<u>Franquicia</u>	<u>Cláusula</u>
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	25935000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	25935000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	25935000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	25935000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	25935000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	25935000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA-RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA-RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 9

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 11.1 ; CA-RC 12.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;

Póliza 10933649 **Endoso** 0 **Certificado** 10

<u>Riesgos Asegurados</u>	<u>Suma Máxima Asegurada</u>	<u>Franquicia</u>	<u>Cláusula</u>
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	23100000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	23100000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	23100000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	23100000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	23100000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	23100000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA-RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA-RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 10

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 11.1 ; CA-RC 12.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;

Póliza 10933649 **Endoso** 0 **Certificado** 14

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	160000000		
Daño Parcial			CG-DA 3.2
Suma Asegurada	21420000		
Daño Total			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	21420000		
Incendio Parcial			CG-IN 3.2
Suma Asegurada	21420000		
Incendio Total			CG-IN 4.2
Suma Asegurado	21420000		
Robo o Hurto Parcial			CG-RH 3.2
Suma Asegurada	21420000		
Robo y Hurto total			CG-RH 4.2
suma asegurada	21420000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA-CO 9.1
Maximo por Evento	\$ 1.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$160.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$160.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$160.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$160.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA-RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA-RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	\$350.000.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO-RC 6.1.4
Gastos Sanatoriales por Persona	\$700.000		
Gastos de Sepelio por Persona	\$410.000		
Maximo por Evento	\$32.000.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	\$16.000.000		

Advertencias

CA-CC 9.1

"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."



Póliza 10933649

Endoso 0

Certificado 14

CA-CO 1.1

"Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG-RC 1.1 ; CG-RC 2.1 ; CG-RC 3.1 ; CG-RC 4.1 ; CG-RC 5.1 ; CG-DA 1.1 ; CG-DA 2.1 ; CG-DA 3.2 ; CG-DA 4.2 ; CG-IN 1.1 ; CG-IN 2.1 ; CG-IN 3.2 ; CG-IN 4.2 ; CG-RH 1.1 ; CG-RH 2.1 ; CG-RH 3.2 ; CG-RH 3.4 ; CG-RH 4.2 ; CG-CO 1.2 ; 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 ; CG-CO 2.2 ; CG-CO 3.1 ; CG-CO 5.1 ; CG-CO 6.2 ; CG-CO 7.1 ; CG-CO 8.1 ; CG-CO 9.1 ; CA-RC 11.1 ; CA-RC 12.1 ; CA-RC 2.1 ; CA-RC 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-DI 2.1 ; CA-RH 5.1 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; SO-RC 6.1.4 ;

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° - Apólise 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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza:	Modelo:
Vigencia:	Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:	Teléfono:
Domicilio:	Vencimiento:
DNI:	
Registro de Conducir N°:	

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

> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **PEUGEOT PARTNER PATA. 1.6 VTC**

Marca y Tipo: **AUTOMOVIL RURAL/BREAK**

Dominio: **PGW167**

Modelo: **2015**

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

Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **PEUGEOT PARTNER PATA. 1.6 VTC** L1

Marca y Tipo: **AUTOMOVIL RURAL/BREAK**

Modelo: **2015**

Carrocería: **8ADGJ9HJCGG511599**

Dominio: **PGW167**

Motor: **10JBED0048318**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Asegurado

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

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° *****	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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre: Teléfono:
Domicilio: Vencimiento:
DNI:
Registro de Conducir N°:

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

> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **PEUGEOT PARTNER PATA. 1.6 VTC**

Marca y Tipo: **AUTOMOVIL RURAL/BREAK**

Dominio: **PGW166**

Modelo: **2015**

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

Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **PEUGEOT PARTNER PATA. 1.6 VTC** L1

Marca y Tipo: **AUTOMOVIL RURAL/BREAK**

Modelo: **2015**

Carrocería: **8ADGJ9HJCGG511895**

Dominio: **PGW166**

Motor: **10JBED0048024**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Aseguradora

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

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° - Apólise 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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza:	Modelo:
Vigencia:	Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:	Teléfono:
Domicilio:	Vencimiento:
DNI:	
Registro de Conducir N°:	

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

> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **FORD RANGER 3.2 TDI DC 4X4 L/12 XLT**

Marca y Tipo: **PICK-UP "B"**

Dominio: **AA708LX**

Modelo: **2016**

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

Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **FORD RANGER 3.2 TDI DC 4X4 L/12 XLT L**

Marca y Tipo: **PICK-UP "B"**

Modelo: **2016**

Carrocería: **8AFAR23L9HJ463457**

Dominio: **AA708LX**

Motor: **SA2QHJ463457**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Aseguradora

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

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° *****	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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre: Teléfono:
Domicilio: Vencimiento:
DNI:
Registro de Conducir N°:

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

> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI C**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Dominio: **AD891UP**

Modelo: **2019**

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

Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CO**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Modelo: **2019**

Carrocería: **8A18SRYL4LL157913**

Dominio: **AD891UP**

Motor: **K9KC612D448116**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Asegurado

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

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° *****	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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza:	Modelo:
Vigencia:	Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:	Teléfono:
Domicilio:	Vencimiento:
DNI:	
Registro de Conducir N°:	

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

> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **VOLKSWAGEN VENTO 1.4TSI HIGHLINE**

Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**

Dominio: **AE941QO**

Modelo: **2021**

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

Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **VOLKSWAGEN VENTO 1.4TSI HIGHLINE**

Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**

Modelo: **2021**

Carrocería: **3VWTP6BU4MM000756**

Dominio: **AE941QO**

Motor: **CZDC05505**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Aseguradora

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

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° *****	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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza:	Modelo:
Vigencia:	Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:	Teléfono:
Domicilio:	Vencimiento:
DNI:	
Registro de Conducir N°:	

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

> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI C**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Dominio: **AF731XQ**

Modelo: **2023**

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

Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CO**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Modelo: **2023**

Carrocería: **8A18SRYL4PL457171**

Dominio: **AF731XQ**

Motor: **K9KC612D463874**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Aseguradora

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

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° *****	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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza:	Modelo:
Vigencia:	Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:	Teléfono:
Domicilio:	Vencimiento:
DNI:	
Registro de Conducir N°:	

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

> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI C**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Dominio: **AF731XR**

Modelo: **2023**

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

Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CO**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Modelo: **2023**

Carrocería: **8A18SRYL4PL375406**

Dominio: **AF731XR**

Motor: **K9KC612D463562**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Aseguradora

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

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° *****	Motor N° - Motor N° *****	Año - Ano *****
		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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre: Teléfono:
Domicilio: Vencimiento:
DNI:
Registro de Conducir N°:

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



> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI C**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Dominio: **AF771VW**

Modelo: **2022**

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



Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CO**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Modelo: **2022**

Carrocería: **8A18SRYL4PL457229**

Dominio: **AF771VW**

Motor: **K9KC612D463877**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Aseguradora

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

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° *****	Motor N° - Motor N° *****	Año - Ano *****
		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 Resolução 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
Aseguradora

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:
N° de Póliza:	Modelo:
Vigencia:	Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:	Teléfono:
Domicilio:	Vencimiento:
DNI:	
Registro de Conducir N°:	

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

> Seguro Automotor

Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI C**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Dominio: **AD891UO**

Modelo: **2019**

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

Tomador/Asegurado: **ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA ELECTRICA**

N° de Póliza: **10933649** Endoso: **0**

Vigencia desde el **31/12/2025** hasta el **31/12/2026**

Vehículo Asegurado: **RENAULT KANGOO EXPRESS 1.5 DCI CO**

Marca y Tipo: **FURGON "A"**

Modelo: **2019**

Carrocería: **8A18SRYL4LL158808**

Dominio: **AD891UO**

Motor: **K9C612D477988**


MATÍAS JOSÉ SANTORO
Aseguradora

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
lesionados/os comunicate con
la compañía en forma
inmediata, todos los días, las
24 hs.

0810 222 2444



MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais

Daños materiales - Danos materiais

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- › La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriera el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- › En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- › A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobrisse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- › Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a mesma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.



**Provincia
Seguros**



**Provincia
Seguros**



Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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 N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 1

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/01/2026 9539860.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Nueve Millones Quinientos Treinta Y Nueve Mil Ochocientos Sesenta
Tu próxima cuota vence: 20/02/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 1

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/01/2026 9539860.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Nueve Millones Quinientos Treinta Y Nueve Mil Ochocientos Sesenta

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 1

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/01/2026 9539860.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Nueve Millones Quinientos Treinta Y Nueve Mil Ochocientos Sesenta



4991040109336490000000219539860002001264

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 2

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/02/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 20/03/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 2

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/02/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 2

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/02/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000222747830002002264

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 3

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/03/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 20/04/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 3

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/03/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

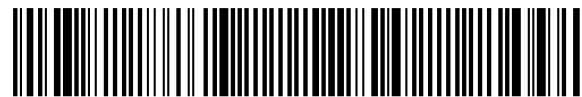


CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 3

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/03/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000232747830002003262

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 4

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/04/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 20/05/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



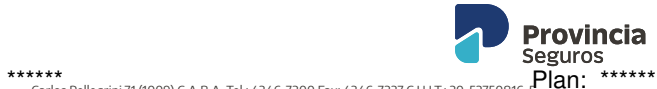
CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 4

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/04/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

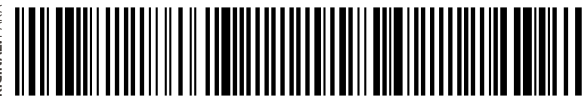


CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 4

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/04/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000242747830002004260



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 5

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/05/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 22/06/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 5

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/05/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

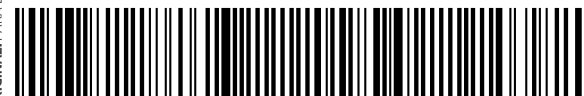


CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 5

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/05/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000252747830002005268



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 6

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

22/06/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 20/07/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 6

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

22/06/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

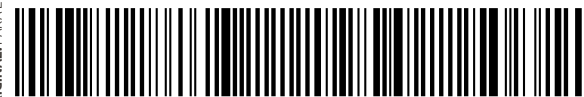


CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 6

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

22/06/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000262747830002206261



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 7

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/07/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 20/08/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

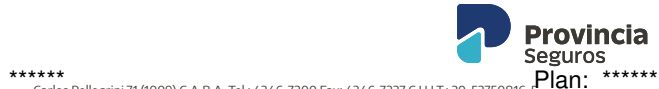
CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 7

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/07/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 7

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/07/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000272747830002007264



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 8

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/08/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 21/09/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 8

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/08/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 8

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/08/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000282747830002008262



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 9

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

21/09/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 20/10/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunicate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 9

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

21/09/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

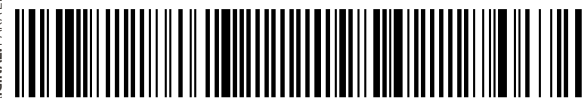
ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 9

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

21/09/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000292747830002109263



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 10

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/10/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 20/11/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunícate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 10

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/10/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

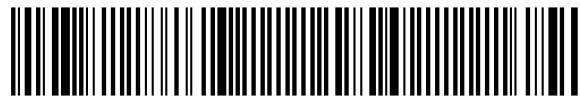


CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 10

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/10/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000302747830002010264

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 11

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/11/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta
Tu próxima cuota vence: 21/12/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunícate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 11

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/11/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

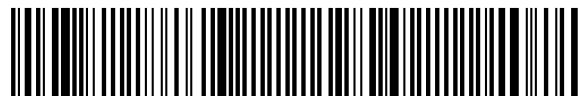


CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 11

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

20/11/2026 2747830.00
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Treinta



4991040109336490000000312747830002011262

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 12

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

21/12/2026 2747825.70
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Venticinco
Con 70/100 Centavos

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas comunícate en
forma inmediata al 0810-222-2444.
Todos los días, las 24 horas.



Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE



CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 12

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

21/12/2026 2747825.70
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Venticinco
Con 70/100 Centavos

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

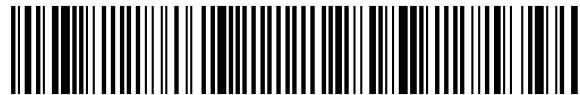


CIA. 499 RAMO 4 POLIZA 10933649 END. 0 CUOTA 12

547009 ORGANISMO DE CONTROL DE LA ENERGIA EI
TITULAR

21/12/2026 2747825.70
FECHA DE VENCIMIENTO IMPORTE

Son Pesos Dos Millones Setecientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Venticinco
Con 70/100 Centavos



4991040109336490000000322747825702112268

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5





GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2025-Centenario de la Refinería YPF La Plata: Emblema de la Soberanía Energética Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Póliza de Seguro

Número:

Referencia: Póliza Seguro Automotor N° 10933649 - 2026

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 71 pagina/s.

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE GOBIERNO BS.AS.,
ou=SUBSECRETARIA DE GOBIERNO DIGITAL, serialNumber=CUIT 30715124234
Date: 2025.12.29 16:51:03 -03'00'

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE
GOBIERNO BS.AS., ou=SUBSECRETARIA DE
GOBIERNO DIGITAL, serialNumber=CUIT 30715124234
Date: 2025.12.29 16:51:03 -03'00'