

**Frente de póliza**

COPIA DE PÓLIZA ORIGINAL 23/07/2019

1

**Vigencia**

Emitida en CAPITAL FEDERAL el día 23 de Julio de 2019

Desde las 00 Hs	Hasta las 00 Hs	Término	Cliente	Sección	Póliza	Endoso
20/07/2019	20/08/2019	31 Días	2403250 MINISTERIO DE EDUCACION DE	RESPONSABILIDAD CIVIL	11071	8

**Datos del Asegurado**

Nombre y Apellido /R. Social: MINISTERIO DE EDUCACION DE LA PROVINCIA DE SANTA FE  
 Domicilio: ARTURO ILLIA 1153 PISO:03 DPTO:DGA - ESTAFETA : CTRO CIVICO GUBERNAM P. 1  
 Localidad: SANTA FE Provincia: SANTA FE  
 CUIT: 30999079039 Condición de IVA: IVA SUJETO EXENTO CAU: 7077725ENE5987

**DESCRIPCIÓN DEL RIESGO**

POR MEDIO DEL MOVIMIENTO SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA DE LA PRÓRROGA DEL PRESENTE CONTRATO.  
 RESPETANDO TÉRMINOS Y CONDICIONES DE PÓLIZA ORIGINAL.

\* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

MONEDA	PRIMA TARIFA	REC.FINANCIERO				SUB TOTAL	
\$	218.921,20	0,00	0,00	0,00	0,00	218.921,20	
T.SUP. + S.S.	INT.+SELL.	I.V.A. (*)				PREMIO	
2.408,14	218,92	45.973,45	0,00	0,00	0,00	0,00	267.521,71

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

TRANSFERENCIA	VENCIMIENTO PAGO
*****	12/08/2019

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza.	PÓLIZA RENOVADA
*****	*****
*****	66308 - 66337
*****	
*****	

Matrícula Productor: 0	Nombre Productor: NACION SEGUROS SOCIEDA
------------------------	--

"Si Usted ha recibido electrónicamente la presente documentación, podrá solicitar en cualquier momento a la aseguradora un ejemplar en original".  
 Entre Nación Seguros S.A. en adelante "El Asegurador" con domicilio en la calle San Martín 913 5° Piso de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Contratante, se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, con arreglo a las Condiciones Particulares y a las Condiciones Generales Específicas y Generales que forman parte integrante de la póliza.  
 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).  
 La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.  
 El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web (dirección de la web de la entidad).  
 En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gov.ar o formulario web a través de www.argentina.gov.ar/ssn.  
 Para consultas o reclamos, comunicarse con NACION SEGUROS S.A. al (0800-888-9908).  
 Conforme con lo dispuesto en la Resolución del Ministerio de Economía 407/2001 se establece que los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes: a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA 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 éste caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.  
**AVISO IMPORTANTE:** Queda entendido y convenido que la Compañía, en su carácter de Sujeto Obligado, y de acuerdo a las obligaciones que emanan de la Ley 25.246 de Encubrimiento de Lavado de Activos de Origen Delictivo, sus modificatorias y la Resolución vigente emitida por la Unidad de Información Financiera respecto del Sector Asegurador, debe requerir a sus clientes la información y documentación correspondiente para el cumplimiento de la Política de Conocimiento e Identificación de Clientes.

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

  
 Ruben Tello  
 Subjete de Suscripción

# Frente de póliza

COPIA DE PÓLIZA ORIGINAL 23/07/2019

2

3

## Vigencia

Emitida en CAPITAL FEDERAL el día 23 de Julio de 2019

Desde las 00 Hs	Hasta las 00 Hs	Término	Cliente	Sección	Póliza	Endoso
20/07/2019	20/08/2019	31 Días	2403250 MINISTERIO DE EDUCACION DE	RESPONSABILIDAD CIVIL	11071	8

### Datos del Tomador

Nombre y Apellido /R. Social: MINISTERIO DE EDUCACION DE LA PROVINCIA DE SANTA FE  
 Domicilio: ARTURO ILLIA 1153 PISO:03 DPTO:DGA - ESTAFETA : CTRO CIVICO GUBERNAM P. 1  
 Localidad: SANTA FE Provincia: SANTA FE  
 CUIT: 30999079039 Condición de IVA: IVA SUJETO EXENTO

## FACTURA

Código de pago Link/Banelco: 0300011071000000085

Condición de IVA de la Operación: IVA SUJETO EXENTO

CAPITAL FEDERAL, 23/07/2019

PRIMA TARIFA : \$ 218.921,20 REC.FIN : 0,00  
 IMP+SELL (¹): 48.600,51 PERC.IB : 0,00  
 PREMIO: \$ 267.521,71  
 (¹)Sell. Santa Fe : 0,00

CUOTA	FEC.VENCTO.	IMPORTE	OBSERVACIONES
1	12/08/2019	267.521,71	.....

Comprobante exento del cumplimiento de las formalidades del régimen de facturación y registración (Resolución General AFIP N° 1415/03 - Anexo I)

Contrariamente a lo indicado, el inicio de vigencia de la póliza, queda sujeto a las condiciones de la Resolución N° 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Importante: Hasta la fecha de vencimiento para el pago arriba indicado se deberá abonar el total del premio o la cuota inicial del plan de pago que se hubiera acordado, según se detalla en esta factura y/o "Cláusula de Cobranza del Premio". De acuerdo a lo establecido en dicha cláusula, el riesgo por esta póliza quedará automáticamente sin cobertura por la simple mora en cualquiera de los pagos convenidos.

Razón Social: NACION SEGUROS S.A.

CUIT: 30-67856116-5

Condición: IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

N° Insc.IIBB: 901-025714-8 Domicilio: SAN MARTIN 913 P. 5 - CAPITAL FEDERAL

# Frente de póliza

COPIA DE PÓLIZA ORIGINAL 23/07/2019

4