

Caución COPIA TOMADOR

Av. Paseo Colón 357
(C1063ACD) Buenos Aires
TE: (011) 4104-0000
www.integrityseguros.com.ar

GARANTIA DE OFERTA PARA CONCESIONES

Sección	Póliza	Endoso
Caución	000000092356	00000

CONDICIONES PARTICULARES

Integrity Seg. Argentina S.A, con domicilio en Av. Paseo Colón 357, (C1063ACD), Capital Federal - Buenos Aires, con arreglo a las Condiciones Generales anexas y a las particulares que seguidamente se detallan garantiza a:

OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO, con domicilio en AV. RAMOS MEJIA N° 1302 PISO 4°, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

el pago en efectivo de hasta la suma máxima de \$ 11.000 (Pesos once mil)

que resulte obligado a efectuarle

BATTELLINI, ARIEL FERNANDO, con domicilio en LISANDRO DE LA TORRE N° ANDEN 7, BERAZATEGUI, PROVINCIA DE BUENOS AIRES

con motivo del incumplimiento de las obligaciones de mantener la oferta, o en su caso firmar el contrato en la forma y plazos, requeridos por las bases de la licitación que seguidamente se especifica.

La presente póliza se emite de conformidad con lo dispuesto por la ley 23928 (Ley de Convertibilidad).

ESPECIFICACION DE LA LICITACION :

GARANTIA DE OFERTA CORRESPONDIENTE A PERMISO DE USO PRECARIO RESPECTO DEL INMUEBLE IDENTIFICADO COMO LOCAL QUILMES - CODIGO DE INMUEBLE GR-QLM-AS-PB-L-120.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA SE CONSTITUYE EN FIADOR SOLIDARIO LISO LLANO Y PRINCIPAL PAGADOR DE LA GARANTIA PREVISTA EN LA LICITACION O CONTRATO SEGUN CORRESPONDA, DE ACUERDO A LA RESOLUCION 17.047 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, CON RENUNCIA EXPRESA A LOS BENEFICIOS DE DIVISION Y EXCUSION CONFORME ARTICULO 1590 DEL CODIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACION (DECRETO 411/69).

El presente seguro regirá a contar desde las cero hora del día 29 de Mayo de 2018, hasta la extinción de las obligaciones del Tomador que son materia del presente seguro.

Buenos Aires, 30 de Mayo de 2018

Productor:	125234 TRACOGNA FERNANDO
Matrícula:	61690
Gastos Adq.:	150,00
Gastos Explot.:	100,00

Integrity Seguros Argentina S.A.

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires; o al teléfono: 4338-4000.- en el horario de 10.30 a 17.30. Podrá consultarse via Internet: www.ssn.gov.ar. Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION PARA CONCECIONES
GARANTIA DE OFERTA
Condiciones Generales

LEY DE LAS PARTES

1. Queda expresamente convenido que el Asegurador y el Asegurado se someten a las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza como a la ley misma. Las disposiciones pertinentes y afines a los Codigos Civil y de Comercio y demás leyes, solamente se aplicarán en aquellas materias y puntos no previstos ni resueltos por esta póliza. En caso de disconformidad entre las Condiciones Generales y las Particulares se estará a lo que establezcan las últimas.

OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO

2. Por la presente póliza, que se emite de conformidad con el Convenio y Condiciones de Cobertura firmados por el Tomador, el Asegurador garantiza al Asegurado, hasta las sumas máximas que estipulan las Condiciones Particulares anexas, el pago en efectivo que debe recibir del Tomador, por incumplimiento de sus obligaciones derivadas de su carácter de participante de la licitación efectuada por el Asegurado. Estas obligaciones consisten única y exclusivamente en las siguientes:
- a) El mantenimiento de la oferta en los plazos y forma que defina la Ley o las bases de la Licitación.
 - b) La firma del contrato por el Tomador en los plazos y forma en que está obligado a hacerlo por la Ley o las bases.
- La garantía de esta póliza no cubre las obligaciones emergentes del incumplimiento del contrato de concesión. En caso de otorgarse esta última garantía, el Asegurador garantizará al Asegurado el pago de las obligaciones puramente canongiarias, solamente ante la insolvencia, o situación similar del Concesionario. Se establece expresamente que para el caso de incumplimiento del Tomador a cualquiera de sus obligaciones, la responsabilidad del Asegurador queda limitada, al pago de la suma garantizada, respecto del cual no es aplicable el beneficio de excusión.

RIESGOS NO ASEGURADOS

3. Queda entendido y convenido que el Asegurador solo quedará liberado del pago de las sumas garantizadas:
- a) Cuando las disposiciones legales o contractuales pertinentes establezcan la dispensa del Tomador.
 - b) Cuando el incumplimiento del Tomador acaeciera a consecuencia de estado de guerra invasión o cualquier otro acto de hostilidad por enemigo extranjero; de guerra u otras conmociones interiores (revolución, rebelión, motin y sedición a mano armada o no armada, poder militar, naval o aéreo, usurpado o usurpante); de huelgas generales, cierres patronales (no propios) así como del ejercicio de algún acto de autoridad pública para reprimir o defenderse de cualquiera de esos hechos; de confiscación, requisa, destrucción o daños a los bienes por orden de cualquier gobierno o autoridad pública; de terremotos, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón u otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.

OBLIGACION DEL ASEGURADO

4. El Asegurado deberá dar aviso al Asegurador de los actos u omisiones del Tomador que, a su juicio den lugar a la indemnización estipulada en esta póliza, dentro de un plazo estricto de 10 dias de acaecidos aquellos con arreglo a las disposiciones legales o contractuales pertinentes, y permitirá la inmediata verificación de los mismos so pena de perder los derechos indemnizatorios que acuerda la presente póliza.

MODIFICACION DEL RIESGO

5. Las modificaciones o alteraciones a las bases de la licitación adoptadas formalmente por el Asegurado sin consentimiento previo del Asegurador hacen nulo el seguro.

INTIMACION PREVIA AL PROPONENTE

6. El Asegurador no podrá ser requerido por el Asegurado del pago de las sumas garantizadas por la presente póliza, sino con sujeción a una previa fehaciente intimación de pago al Tomador por el término de diez(10) dias. A los efectos indemnizatorios el Asegurado deberá comunicar al Asegurador el resultado infructuoso de tal intimación, acompañando dentro de las 48 horas posteriores la documentación pertinente y la contestación del Tomador si la hubiera.

CONFIGURACION Y DETERMINACION DEL SINIESTRO

7. El siniestro quedará configurado al finiquitarse con resultado infructuoso la intimación de pago que debe intentar Asegurado contra el Tomador, y tendrá como fecha cierta de la recepción, por parte del Asegurador de la documentación pertinente.

PAGO DE LA INDEMNIZACION

8. Producido el siniestro en los términos del artículo anterior, el Asegurador procederá dentro de los 15 dias de la fecha del mismo, a hacer efectivo al Asegurado el importe garantizado, o rechazarlo en virtud de las causales que se indican en el artículo 3º de la presente póliza.

OTROS SEGUROS

9. La existencia de otro u otros seguros aceptados por el Asegurado cubriendo la totalidad del riesgo asumido por el Asegurador implicará la pérdida de todo derecho a indemnización.

PRESCRIPCION LIBERATORIA

10. Los derechos indemnizatorios que acuerda la presente póliza prescriben al año de la fecha de haber acaecido el incumplimiento del Tomador, con arreglo a las disposiciones legales o contractuales de aplicación.

JURISDICCION

11. Las cuestiones entre el Asegurador y el Asegurado con motivo de la aplicación de este contrato, se substanciarán por ante los jueces competentes de la ciudad Capital de la jurisdicción política del Asegurado.

COMUNICACION Y TERMINOS

12. Toda comunicación entre el Asegurado y el Asegurador deberá realizarse por carta documento o telegrama colacionado u otros medios fehacientes. Los términos o plazos sólo se contarán por dias hábiles.

VALIDEZ DEL SEGURO

13. Queda entendido y convenido que la presente póliza mantiene su pleno vigor, aun cuando el Tomador no hubiera abonado el premio respectivo en las fechas convenidas.



INTÉGRITY
SEGUROS

FACTURA A

Nº 0002-00264183

C.U.I.T. Nº 30-70496198-3

Imp. Internos a los Seguros

I.V.A. Responsable Inscripto

Ing. Brutos: CONV. MULT. Nº 901-039695-9

503510649336125
Póliza impresa en fecha: 30/05/2018



Integrity Seguros Argentina S.A. (antes denominada Liberty Seguros Argentina S.A.), cuyo cambio de denominación social se encuentra en trámite de inscripción.

Tomador: BATTELLINI ARIEL FERNANDO

Domicilio: LISANDRO DE LA TORRE - Nº ANDEN 7 - Piso - Dto

C.P.: 1884 Localidad: BERAZATEGUI

Provincia: Buenos Aires

Cond. de IVA: IVA Responsable Inscripto

CUIT / Doc. Nº: 20250283955

Asegurado: OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO, .

Asegurado Nº: JNT1126085

Sección: 12 Caución

Póliza: 000000092356

Endoso: 00000

Operación: NUEVA

Fecha de Emisión: 30/05/2018

Vigencia Desde: 29/05/2018

Vigencia Hasta: 29/08/2018

Moneda: PESOS

Casillero Nº: 1038 - 01

Concesiones

11.000

GARANTÍA DE OFERTA CORRESPONDIENTE A PERMISO DE USO PRECARIO RESPECTO DEL INMUEBLE IDENTIFICADO COMO LOCAL QUILMES - CÓDIGO DE INMUEBLE GR-QLM-AS-PB-L-120.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA SE CONSTITUYE EN FIADOR SOLIDARIO LISO LLANO Y PRINCIPAL PAGADOR DE LA GARANTÍA PREVISTA EN LA LICITACIÓN O CONTRATO SEGUN CORRESPONDA, DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 17.047 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, CON RENUNCIA EXPRESA A LOS BENEFICIOS DE DIVISIÓN Y EXCUSIÓN CONFORME ARTICULO 1590 DEL CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN (DECRETO 411/69).

SUMA ASEGURADA TOTAL: 11.000

PLAN DE PAGO: FORMA DE PAGO: CUPONES

Vencimiento
29/06/2018

Importe
1.361,35

Vencimiento

Importe

PRIMA	500,00
Rec. Financiero	,00
Gastos Notariales / Otros	550,00
I.V.A.	220,50
Base Imp. IVA	1.050,00
SUB-TOTAL	1.270,50
Perc. IIBB (Capital Federal)	63,00
Otros impuestos	27,85
PREMIO	1.361,35
TOTAL A PAGAR	1.361,35

Productor / Organizador

Mat.(61690) 125234 TRACOGNA FERNANDO

Gastos Explot.: 100,00
Gastos Adq.: 150,00

Esta factura corresponde a la póliza Nº 000000092356 de acuerdo a la Resolución General (AFIP) Nº2668
Resolucion/Proveido: 95624

CAE Nº 68223007247439 / Vto.: 09/06/2018



Integrity Seguros Argentina S.A.
Av. Paseo Colón 357 - C1063ACD-Capital Federal
Tel: (54-11) 4104-0000 - www.integrityseguros.com.ar

Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires; por teléfono al 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30; o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar

EVITE COSTOS INNECESARIOS AGILIZANDO LA DEVOLUCION DE LA POLIZA VENCIDO EL PLAZO DE PAGO SE FACTURARAN INTERESES.
Consultas y/o reclamos: Comuniquese de 9 a 18 hs. al 0810-333-3455 o a la siguiente dirección de e-mail: centrodecontactos@integrityseguros.com.ar

Estimado **BATTELLINI ARIEL FERNANDO**

Conforme a lo previsto en la Ley de Lavado de Activos N° 25.246 y en las Resoluciones N° 202/2015, 104/2016 y N° 52/2012 de la Unidad de Información Financiera (UIF), las compañías aseguradoras, como sujetos obligados, debemos confeccionar un legajo de identificación de cada uno de nuestros clientes (tomador o en su defecto asegurado), que deberá mantenerse constantemente actualizado.

Esto constituye una de las Políticas de Identificación del Cliente que el mencionado organismo ha determinado en relación a la prevención de delitos de lavado de activos y financiación del terrorismo.

Por eso, nos vemos obligados a solicitarle que complete el formulario "Datos requeridos en la contratación de pólizas", que puede descargar desde nuestra página web: www.integrityseguros.com.ar - "Formulario UIF"

El mismo, debe ser remitido a la compañía, a través de las siguientes vías:

- Correo postal, a Av. Paseo Colón 357 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C1063ACD).
- En mano, a su Productor Asesor de Seguros.

Si usted prefiere adelantarnos la información, puede hacerlo mediante la vía que se detalla a continuación, sin exceptuar la presentación con su firma en original:

- Correo electrónico a formulariolavado@integrityseguros.com.ar (adjuntar imagen en formato PDF).

En caso de haber remitido previamente la información y documentación a Intégrity Seguros Argentina S.A., y ésta no hubiera sufrido cambios de cualquier naturaleza desde el momento de la entrega hasta el día de la fecha no es necesario que la remita nuevamente, rogamos sepa disculpar las molestias ocasionadas.

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Saludos,

Intégrity Seguros Argentina S.A.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: 20250283955 – BATTELLINI ARIEL - COPIA MANTENIMIENTO DE OFERTA - SOBRE
57

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 5 pagina/s.