

FORMULARIO PROPUESTA COMERCIAL
PARA CESIÓN TEMPORAL DE INMUEBLES

Código del inmueble

GR-FVL-FA-PB-L-090

Datos del Inmueble / Espacio

| | | | | | |
|------------------------|-----------------------|-------|-------------|----------|------------------|
| Línea | ROCA | Ramal | PLA/BOSQUES | Estación | FLORENCIO VARELA |
| Ubicación del inmueble | Sobre calle lado este | | | | |

Propuesta Comercial

| | | | |
|--|-------------------------|----------------|---|
| Tipo de Contrato (ver modelo adjunto) | PERMISO PRECARIO DE USO | Duración/plazo | 3 |
| Rubro / Actividad | Agencia de loteria | | |

| | AÑO 1 | AÑO 2 | AÑO 3 | AÑO 4 | AÑO 5 |
|---|--------------|--------------|--------------|-------|-------|
| Importe ofrecido mensual sin impuestos | \$ 15.000,00 | \$ 17.550,00 | \$ 20.182,00 | \$ | \$ |
| % sobre venta neta (en caso de corresponder) | % | % | % | % | % |

Tipo de garantía Inmobiliaria Seguro de Caución

Depósito a favor de SOFSE: Importe equivalente a un (1) mes de Canon (al momento de la firma)

Medio de Pago: Pago en BNA con código de barras, Interbanking, B TO B, Red Link

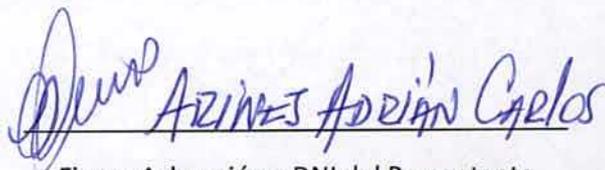
Datos del Interesado

| | | | |
|--------------------|----------------------|-----------|-------------|
| Razón Social | ARINES ADRIAN CARLOS | | |
| Domicilio | AV.844 N 1216 | | |
| Localidad | QUILMES | Provincia | BUENO AIRES |
| Código Postal | 1881 | Teléfonos | 1151063269 |
| Contacto | 42003417 | Cargo | TITULAR |
| Otros datos | | | |
| E-mail | arines535@gmail.com | | |
| Número de CUIT | 20-17711268-3 | | |
| Ingresos Brutos | 20-17711268-3 | | |
| Inscripción en IVA | EXENTO | | |

Observaciones

Datos del Firmante del PPU

| | |
|-------------------|----------------------|
| Nombre y Apellido | ADRIAN CARLOS ARINES |
| DNI | 17711268 |
| Cargo | TITULAR |



Firma, Aclaración y DNI del Presentante

DNI - 17711268

Señor Arines Adrián Carlos de nacionalidad Argentina, fecha de nacimiento 18 de junio de 1966, titular del Documento Nacional de Identidad N° 17.711.268, con domicilio en Av. 844 N° 1216, en la localidad de San Francisco Solano, Partido de Quilmes, Provincia de Buenos Aires.

Participo de esta convocatoria con el fin de explorar el inmueble publicado bajo el código "GR-FVL-FA-PB-L-090" ubicado en estación ferroviaria Florencio Varela de la línea Roca, ramal Plaza Constitución/ Bosque, con el rubro Agencia Oficial de Lotería, actividad que ya se encuentra en funcionamiento a favor de quien se presenta.

El inmueble posee 13,15 m2, dividido con un espacio de 7 m2 para el público apostador, y 6.15 m2 para los encargados de la atención a dicho público.

El comercio cuenta con 2 (dos) terminales imagine, otorgadas por el Instituto Provincial de Lotería y Casinos de la Provincia de Buenos Aires. Dispositivos desde los cuales se realiza la captación y posterior emisión de las apuestas. Así mismo tiene la autorización de dicho instituto para la comercialización de todos los juegos oficiales, bajo el Legajo 747.464

El comercio permanece abierto de lunes a sábados de 7:00 am a 20:45 pm, horario de corrido. El personal se compone de 3 (tres) integrantes, de los cuales 2 (dos) tienen horarios fijos de 8 horas diarias y el restante mantiene un horario rotativo de 6 horas diarias.

Dentro de mi propuesta comercial me comprometo a seguir colaborando con las reformas edilicias planificadas por Sociedad Operadora Ferroviaria Sociedad de Estado (SOFSE).

Idea ya puesta en marcha con un costo total de inversión de \$ 130.000.- se comenzó por el levantamiento de piso de goma, para actualizarlo con cerámicos, y el cambio completo del cielo raso. Se continuara con la actualización de toda la imagen oficial que propone el instituto con carteles publicitarios de luces led, además se sumara cartelería electrónica, y juego de extracteras actualizadas. Se mejora la estructura dentro del local con un box metálico blindado, que dará modernismo al mismo. Todas estas mejoras, tiene plazo máximo este corriente año.

Así mismo, me comprometo durante los 3 años de contrato por los cuales estoy participando a estar a disposición de cualquier mejora que me sugieran, con la idea de que el local se mantenga siempre actualizado respecto a las mejoras que se realicen en la estación.



MUEBLES LA CONVENIENCIA

* PERTENECIENTE A RED DEL HOGAR *
LOTIERZO DANTE Y LOTIERZO FRANCISCO S.H.

AVDA. 844 N° 1055, QUILMES OESTE, TEL-FAX: 4250-2751.
laconvenienciamuebles@gmail.com  LaConveniencia Muebles

31/07/2018

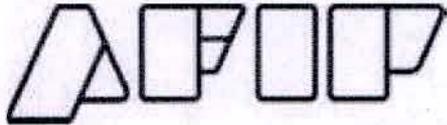
A QUIEN CORRESPONDA:

Por la presente decimos que el Sr Adrian Arines DNI 17711268, es una persona que conocemos hace mucho tiempo habiendo demostrado un buen desempeño en el pago de los créditos contraídos con esta casa.

En los muchos años que ha operado con nosotros siempre ha mantenido un comportamiento serio y responsable en el manejo de su cuenta corriente y conserva el mejor de los conceptos.

Lotierzo & Lotierzo

MUEBLES
LA CONVENIENCIA
Lotierzo Dante Lotierzo Francisco S.H.



CONSTANCIA DE OPCION
Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes

CUIT: 20-17711268-3
ARINES ADRIAN CARLOS
844 1216
SAN FRANCISCO SOLANO (QUILMES)
1881-BUENOS AIRES
Fecha inicio Monotributo: 01-07-2005

CATEGORIA

E

LOCACIONES DE SERVICIO

Vigencia de la presente constancia: 23-04-2018 a 23-05-2018

Hora 14:56:43 Verificador 203201589354



Los datos contenidos en la presente constancia deberán ser validados por el receptor de la misma en la página institucional de AFIP <http://www.afip.gob.ar>.

CUIT/CUIL/CDI: 20-17711268-3**Denominación o Razón Social:** ARINES ADRIAN CARLOS**Régimen de Pago:** MENSUAL**Fecha de inicio:** 07/02/1996**N° Transacción:** 6013732**Distrito:** QUILMES (086)**Tipo de Contribuyente:** DESCENTRALIZADO**Convenio:****Contribuyente directo de la Provincia de Buenos Aires****Actividad Principal:**

749909 - SERVICIOS EMPRESARIALES N.C.P

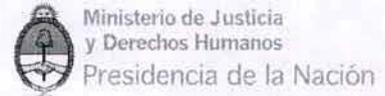
Actividades Secundarias:**Domicilio Fiscal****Calle:** 844**N°:** 1216**Piso:****Depto:****Localidad:** BARRIO DRAIMAR**CP:** 1881**Provincia:** BUENOS AIRES**Domicilio de las Actividades****Calle:** 844**N°:** 1216**Piso:****Depto:****Localidad:** BARRIO DRAIMAR**CP:** 1881**Provincia:** BUENOS AIRES

En caso de encontrar algún dato desactualizado, por favor dirigirse al Distrito/Municipio que corresponda. Evite multas.

[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page]



Tram: P10686568 / Cod.Segur: ED4977964B



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES

FOTOGRAFÍA



NOMBRE COMPLETO
ARINES, ADRIAN CARLOS

TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO
D.N.I.: 17711268

FECHA DE NACIMIENTO
18/06/1966

NACIONALIDAD
Argentina

IMPRESIÓN DACTILAR



NO REGISTRA ANTECEDENTES PENALES A INFORMAR POR ESTA REPARTICIÓN.

Buenos Aires, 24 de Abril del 2018

Art. 8 Inciso f) Ley Nro. 22.117

El presente Documento Digital es el Certificado de Antecedentes Penales conforme los términos de la Ley 25.506, el Decreto 2628/2002 y el Decreto 283/2003, siendo su código de trámite: P10686568 y

su código de seguridad: ED4977964B

Conforme a la Disposición D.N.R.N.R N° 3/2012 este documento electrónico firmado digitalmente constituye el único instrumento por el cual la Dirección Nacional del Registro Nacional de Reincidencia certifica los antece

dentes penales, su validación se efectúa en: <http://www.dnrec.jus.gov.ar> o <http://www.jus.gov.ar/rnr-certificado>

El plazo de validez del CERTIFICADO resulta de lo dispuesto por el Art 6° del Decreto N° 2004/80 reglamentario de la Ley N° 22.117

VELAZCO Andrea Fabiana

Digitally signed by VELAZCO Andrea Fabiana
Date: 2018.04.24 12:43:19 -03:00
Reason: Registro Nacional de Reincidencia
Location: Tucumán 1353. Capital Federal

DECLARACIÓN JURADA DE JUICIOS CON EL ESTADO NACIONAL (DDJJ)**Formulario 14**

Cuit: 20-17711268-3
Razón Social, Denominación o Nombre Completo: Arines Adrian Carlos

Procedimiento de Selección

Tipo :
Clase :
Modalidad :
Número :
Ejercicio :
Lugar, Día y Hora del acto de Apertura :

El que suscribe, con poder suficiente para este acto, **DECLARA BAJO JURAMENTO**, que no mantiene juicios con el **ESTADO NACIONAL**, o sus entidades descentralizadas.

Carátula :
Nº de Expediente :
Monto Reclamado :
Fuero, Juzgado y Secretaría :
Entidad Demandada o Demandante :

Carátula :
Nº de Expediente :
Monto Reclamado :
Fuero, Juzgado y Secretaría :
Entidad Demandada o Demandante :

Carátula :
Nº de Expediente :
Monto Reclamado :
Fuero, Juzgado y Secretaría :
Entidad Demandada o Demandante :

FIRMA
ACLARACIÓN
CARÁCTER
LUGAR Y FECHA

Arines Adrian Carlos
ARINES ADRIAN CARLOS
02-08-18

Buenos Aires, 2 de agosto de 2018.

Señores
SOFSE
AV. RAMOS MEJIA 1348
(1104) CAPITAL FEDERAL

REF.: Cesión temporal de inmuebles

De mi mayor consideración:

Sr. Arines Adrián Carlos, con DNI N° 17.711.268, vengo a manifestar con carácter de DECLARACIÓN JURADA, que no me encuentro inmerso en tratamiento de concurso preventivo ni procedimiento de quiebra alguno.

Sin otro particular, saludo a Uds. muy atentamente.

 ARINES ADRIÁN CARLOS

Firma, sello o aclaración



**Ministerio de Justicia
y Derechos Humanos
Oficina Anticorrupción**

ANEXO I

DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017

Tipo de declarante: Persona humana

| | |
|-----------|---------------|
| Nombres | ADRIAN CARLOS |
| Apellidos | ARINES |
| CUIT | 20-17711268-3 |

Vínculos a declarar

¿La persona física declarante tiene vinculación con los funcionarios enunciados en los artículos 1 y 2 del Decreto n° 202/17?

(Marque con una X donde corresponda)

| SI | NO |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| En caso de existir vinculaciones con más de un funcionario se deberá repetir la información que a continuación se solicita por cada una de las vinculaciones a declarar. | La opción elegida en cuanto a la no declaración de vinculaciones implica la declaración expresa de la inexistencia de los mismos, en los términos del Decreto n° 202/17. |

Vínculo

¿Con cuál de los siguientes funcionarios?

(Marque con una X donde corresponda)

| | |
|--|--------------------------|
| Presidente | <input type="checkbox"/> |
| Vicepresidente | <input type="checkbox"/> |
| Jefe de Gabinete de Ministros | <input type="checkbox"/> |
| Ministro | <input type="checkbox"/> |
| Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional | <input type="checkbox"/> |
| Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir | <input type="checkbox"/> |

(En caso de haber marcado Ministro, Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional o Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir complete los siguientes campos)

| | |
|--------------|--|
| Nombres | |
| Apellidos | |
| CUIT | |
| Cargo | |
| Jurisdicción | |

IF-2017-09333029-APN-OA#MJ



**Ministerio de Justicia
y Derechos Humanos
Oficina Anticorrupción**

Tipo de vínculo

(Marque con una X donde corresponda y brinde la información adicional requerida para el tipo de vínculo elegido)

| | |
|--|---|
| Sociedad o comunidad | Detalle Razón Social y CUIT |
| Parentesco por consanguinidad dentro del cuarto grado y segundo de afinidad | Detalle qué parentesco existe concretamente. |
| Pleito pendiente | Proporcione carátula, nº de expediente, fuero, jurisdicción, juzgado y secretaría intervinientes. |
| Ser deudor | Indicar motivo de deuda y monto |
| Ser acreedor | Indicar motivo de acreencia y monto |
| Haber recibido beneficios de importancia de parte del funcionario | Indicar tipo de beneficio y monto estimado. |
| Amistad pública que se manifieste por gran familiaridad y frecuencia en el trato | No se exige información adicional |

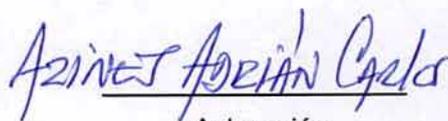
Información adicional

| |
|--|
| |
| |
| |

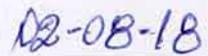
La no declaración de vinculaciones implica la declaración expresa de la inexistencia de los mismos, en los términos del Decreto n° 202/17.



Firma



Aclaración



Fecha y lugar

IF-2017-09333029-APN-OA#MJ

Clave Bancaria Uniforme

Tipo Cuenta: Cuenta Corriente Pesos
Nro de Cuenta: 2905/4
Sucursal: 5057
Titular: Sr. ADRIAN CARLOS ARINES
Documento: 1 20177112683
CBU: 01401321 01505700290544



Plan: 100 - PLAN CONCESIONES

IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.
Imp.S/Ing.Brutos: Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000
FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. CUIT: 33-70736658-9
(en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada seguidamente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

| DESDE | HASTA | TERMINO | CLIENTE NRO. | POLIZA Nro. | ENDOSO | CERTIFICADO |
|-----------------|-----------------|---------|--------------|-------------|--------|-------------|
| 03-08-2018 | | Dias | 510051 | 313197 | 0 | 0 |
| Desde 00.00 Hs. | Hasta 00.00 Hs. | | | | | |

| | | |
|---|---------------------------------|--------------------|
| Nombre y Apellido: ARINES ADRIAN CARLOS | Cond.IVA: INSCRIPTO | Cuit: 20177112683 |
| Domicilio: J LOPEZ N° 1216 | Localidad: SAN FRANCISCO SOLANO | Pcia: BUENOS AIRES |

| NUMERO | VENCIMIENTO | IMPORTE | COBRADO | | |
|----------------------------|-------------|----------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1/1 | 03-08-2018 | 583.26 | 0.00 | 03-08-2018 | 03-08-2019 |
| | | PRIMA | MONEDA CONTRATO | CARGO FINANCIERO | |
| | | \$ 452.84 | PESOS | \$ 0.00 | |
| | | SELLADO | I.V.A. | OTROS IMPUESTOS | PREMIO DEL ENDOSO |
| | | \$ 6.64 | \$ 95.10 | \$ 28.68 | \$ 583.26 |
| | | TEA | COBROS DEL ENDOSO | SALDO OTROS ENDOSOS | SALDO ACTUAL POLIZA |
| | | 0.00 | \$ 0.00 | \$ 0.00 | \$ 583.26 |
| TOTALES: | | 583.26 | 0.00 | | |
| SALDO AL 25-07-2018 | | | 583.26 | | |

Productor: 6672 RODRIGUEZ VIVIANA ANDREA Matricula SSN: 61986 AG: 5

Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art. 12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan.

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. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; O bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación, Mediante Resolución n° 18397

Pago del Impuesto de sellos de \$ 6.64 por declaración jurada.
Números de Inscripción: 33-70736658-9

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.
MARTA SOL CURCIO BERARDI
Agencia Quilmes

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

Anexos:

*** DESCRIPCION DEL OBJETO ASEGURADO:**
Concesiones Garantía de Oferta

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION PARA CONCESIONES - GARANTIA DE LA OFERTA

CONDICIONES PARTICULARES

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. (El Asegurador), con domicilio en AVENIDA 51 N° 770 - LA PLATA - PROVINCIA DE BUENOS AIRES, con arreglo a las Condiciones Generales anexas y a las Particulares que seguidamente se detallan, garantiza a OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO, CUIT 30-71068177-1 (El Asegurado) con domicilio en AV. RAMOS MEJIA N° 1348, CAPITAL FEDERAL, BUENOS AIRES, el pago en efectivo de hasta la suma máxima de PESOS SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE CON 84/100 (\$6.327,84.-) que resulte obligado a efectuarle ARINES ADRIAN CARLOS (El Tomador/Proponente) con domicilio en AV. 844 N° 1216, SAN FRANCISCO SOLANO, 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.

Especificación de la Licitación:

GARANTIA DE OFERTA: PROPUESTA COMERCIAL PARA CESION TEMPORAL DE INMUEBLES. CODIGO DEL INMUEBLE GR-FVL-FA-PB-L-090, LINEA ROCA, RAMAL PZABOSQUES, ESTACION FLORENCIO VARELA, FUERA ANDEN SOBRE PERON, PERMISO DE USO PRECARIO PARA AGENCIA OFICIAL DE LOTERIA. EXPEDIENTE N° EX-2018-30681990-APN-SG#SOFSE.

El presente seguro regirá a contar desde las 0 horas del día 03 DE AGOSTO DE 2018 hasta la extinción de las obligaciones del Tomador que son materia del presente seguro.

QUILMES, 25 DE JULIO DE 2018

*** RIESGOS CUBIERTOS:**

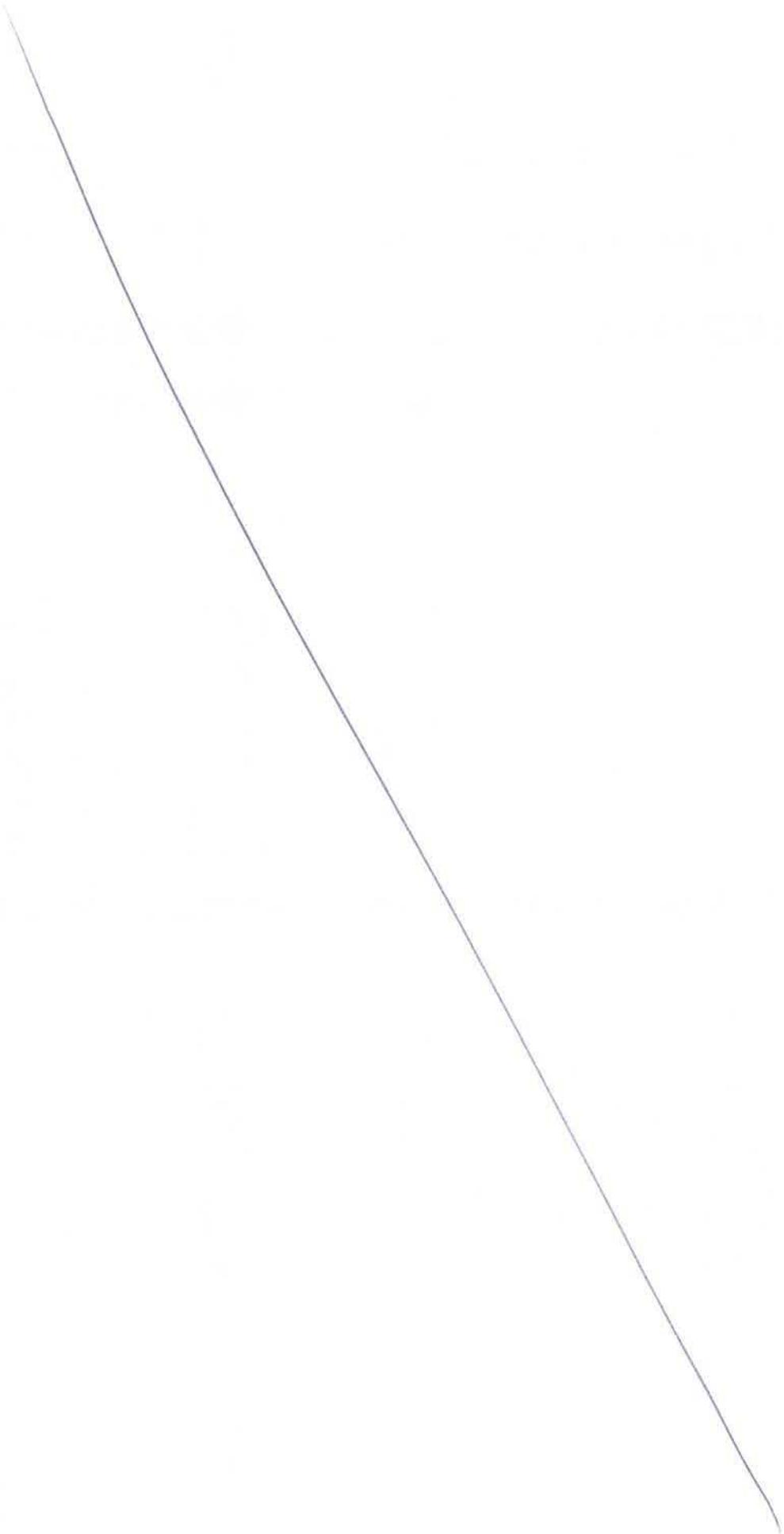
050 BASICA
CONCESIONES - GARANTÍA DE OFERTA
CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1

SUMAS ASEGURADAS

\$ 6.327.84

SCURCIO





FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada seguidamente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

| DESDE | HASTA | TERMINO | CLIENTE NRO. | POLIZA Nro. | ENDOSO | CERTIFICADO |
|-----------------|-----------------|---------|--------------|-------------|--------|-------------|
| 03-08-2018 | | Dias | 510051 | 313197 | 0 | 0 |
| Desde 00.00 Hs. | Hasta 00.00 Hs. | | | | | |

| | | |
|---|---------------------------------|--------------------|
| Nombre y Apellido: ARINES ADRIAN CARLOS | Cond.IVA: INSCRIPTO | Cuit: 20177112683 |
| Domicilio: J LOPEZ N° 1216 | Localidad: SAN FRANCISCO SOLANO | Pcia: BUENOS AIRES |

LEY DE LAS PARTES

Queda expresamente convenido que la Entidad 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 de los Códigos 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.

CLÁUSULA 2

OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

Por la presente póliza que se emite de conformidad con el Convenio y Condiciones de Cobertura firmados por el Proponente, la Entidad garantiza al Asegurado, hasta las sumas máximas que estipulan las Condiciones Particulares anexas, el pago en efectivo que debe recibir del Proponente, 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 Proponente en los plazos y forma en que esté obligado a hacerlo por la Ley o las bases.

La garantía de esta póliza no cubre las obligaciones emergentes del cumplimiento del contrato de concesión. En caso de otorgarse esta última garantía, la entidad garantizará al Asegurado el pago de las obligaciones puramente canongiaras, solamente ante la insolvencia, o situación del Concesionario.

Se establece expresamente que para el caso de incumplimiento del Proponente a cualquiera de sus obligaciones, la responsabilidad de la Entidad queda limitada al pago de la suma garantizada, respecto del cual no es aplicable el beneficio de excusión.

CLÁUSULA 3

RIESGOS NO ASEGURADOS

Queda entendido y convenido que la Entidad sólo quedará liberada del pago de las sumas garantizadas:

a) Cuando las disposiciones legales o contractuales pertinentes establezcan la dispensa del Proponente.

b) Cuando el incumplimiento del Proponente acaeciera a consecuencia de estado de guerra, invasión o cualquier otro acto de hostilidad por enemigo extranjero; de guerra u otras conmociones interiores (revolución, insurrección, rebelión, motín 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, requisita, destrucción o daños a los bienes por orden de cualquier gobierno o autoridad pública; de terremotos, temblores, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón u otra convulsión de la Naturaleza o perturbación atmosférica.

CLÁUSULA 4

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El Asegurado deberá dar aviso a la Entidad de los actos u omisiones del Proponente que, a su juicio, den lugar a la indemnización estipulada en esta póliza dentro, de un plazo estricto de 10 días 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.

CLÁUSULA 5

MODIFICACIÓN DEL RIESGO

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

CLÁUSULA 6

INTIMACIÓN PREVIA AL PROPONENTE

La Entidad no podrá ser requerida por el asegurado del pago de la sumas garantizadas por la presente póliza, sino con sujeción a una previa fehaciente intimación de pago al Proponente por el término de diez días. A los efectos indemnizatorios, el Asegurado deberá comunicar a la Entidad el resultado infructuoso de tal intimación, acompañando dentro de las 48 horas posteriores la documentación pertinente y la contestación del Proponente, si la hubiera.

CLÁUSULA 7

CONFIGURACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL SINIESTRO

El siniestro queda configurado al finiquitarse con resultado infructuoso la intimación de pago que debe intentar el Asegurado contra el Proponente, y tendrá como fecha cierta de la recepción, por parte de la Entidad de la documentación pertinente.

CLÁUSULA 8

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

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

CLÁUSULA 9

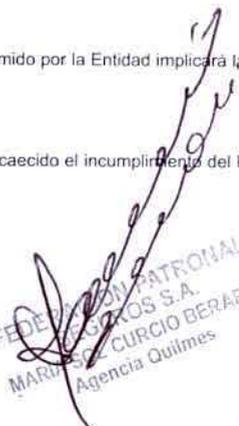
OTROS SEGUROS

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

CLÁUSULA 10

PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

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


FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.
MARIA Z. CURCIO BERARRI
Agencia Quilmes

SCURCIO



[Faint, illegible handwritten text]

[Faint, illegible handwritten text]



FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A., CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada seguidamente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

| DESDE | HASTA | TERMINO | CLIENTE NRO. | POLIZA Nro. | ENDOSO | CERTIFICADO |
|-----------------|-----------------|---------|--------------|-------------|--------|-------------|
| 03-08-2018 | | Dias | 510051 | 313197 | 0 | 0 |
| Desde 00:00 Hs. | Hasta 00:00 Hs. | | | | | |

| | | |
|---|---------------------------------|--------------------|
| Nombre y Apellido: ARINES ADRIAN CARLOS | Cond.IVA: INSCRIPTO | Cuit: 20177112683 |
| Domicilio: J LOPEZ N° 1216 | Localidad: SAN FRANCISCO SOLANO | Pcia: BUENOS AIRES |

CLÁUSULA 11
JURISDICCION

Las cuestiones judiciales entre la entidad 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.

CLÁUSULA 12
COMUNICACION Y TERMINOS

Toda comunicación entre la Entidad y el Asegurado deberá realizarse por carta postal certificada o telegrama colacionado. Los términos o plazos solo se contarán por días hábiles.

CLÁUSULA 13
VALIDEZ DEL SEGURO

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

Esta Póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N° 18.397

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución N° 202/2015 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida, por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

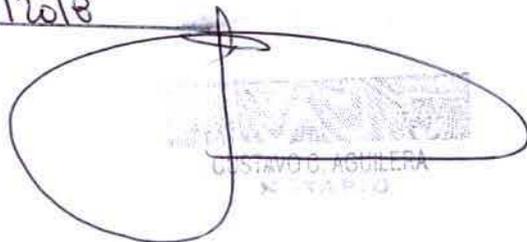
El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.
MARIA SOL CURCIO BERARDI
Agencia Quilmes

Certificación De Firma Realizada

Al Folio 0AA 023723866

Quilmes, 25/07/2018


GUSTAVO C. AGUILERA
N.º 12.110



GUSTAVO I
N.º 7



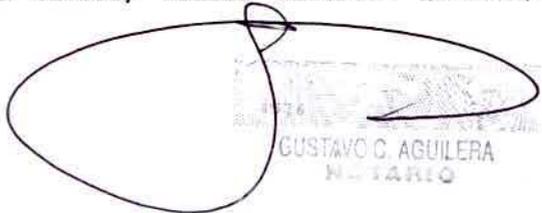
DAAD23723866



CERTIFICACION NOTARIAL DE FIRMAS E IMPRESIONES DIGITALES

Decreto-Ley 9020 - Art. 172 - Inc. 4

1
2
3 Conste que la firma 1) fue registrada en el Libro de Requerimientos de
4 Firmas e Impresiones Digitales número 74, Acta 179, Folio 179, ante mí,
5 **GUSTAVO CESAR AGUILERA**, Notario Titular del Registro número 25 del Partido
6 de Quilmes, **CERTIFICO** que la misma obra en el documento que antecede, es
7 auténtica y fue puesta en mi presencia, con fecha 25 de Julio de 2018, por
8 la siguiente persona, cuya identidad justifico conforme al inciso b) del
9 artículo 306 del Código Civil y Comercial: **1) CURCIO BERNARDI, MARIA SOL**,
10 con Documento Nacional de Identidad número 38.698.058, a quien identifico
11 por afirmación de mi conocimiento; quien concurre en su carácter de
12 apoderada de "**FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.**", lo que justifica con a)
13 Escritura N° 234 Poder Especial, de fecha 20-07-2017, pasado al Folio 354,
14 ante Marta Grisolia Notario Titular del Registro número 448 de la Ciudad y
15 Partido de la Plata, todo con suficientes facultades para el otorgamiento
16 del presente, tengo a la vista para este acto, y en fotocopia archivo; doy
17 fe.- Se deja constancia que la presente certificación notarial de firma se
18 halla vinculada con la Póliza de Seguro de Caución de Federación Patronal
19 Seguros S.A., Cliente 510051, Póliza 313197.- Quilmes, 25 de Julio de
20 2018.-



GUSTAVO C. AGUILERA
NOTARIO

DAA023723866



Nombre y Apellido: ARINES ADRIAN CARLOS

Sexo: M Cond.IVA: INSCRIPTO

DNI: 17711268

Cuit/Cuil: 20177112683

Fe Nacimiento: 18-06-1966

Nac.: ARGENTINA

Est. Civil: CASADO Ocupacion:

Lugar nac.: SAN FCO.SOLANO

Domicilio: J LOPEZ N° 1216

Localidad: SAN FRANCISCO SOL Pcia: BUENOS AIRES

CP: B1851

Teléfono: 011-4200-3417

E-Mail: aca-akd@hotmail

¿Es persona Expuesta Políticamente? N

A través del presente, solicito la emisión de la/s póliza/s indicada/s mas abajo, según el plan y coberturas detallados:

Solicito la emisión de una póliza/endoso de CONCESIONES (del ramo CAUCION), conforme el siguiente plan y coberturas:

Vigencia Desde: 03-08-2018

Vigencia Hasta: 03-08-2019

Moneda: PESOS

Premio: 583.26

Plan de pagos: 1 cuotas

Prod/Agencia: 6672/5

BASICA \$ 6.327.84

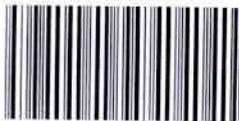
Plan Solicitado:

La póliza completa y todas sus condiciones puede obtenerlas en www.fedpat.com.ar, accediendo al link WEB ASEGURADOS.

Firma - ARINES ADRIAN CARLOS

Por la presente declaro haber recibido en mano la/s póliza/s: 13-313197-0 con sus correspondientes certificados individuales de incorporación (en caso de corresponder), la/s cual/es está/n en un todo de acuerdo a lo solicitado en la/s propuesta/s original/es, conociendo el derecho que me asiste en virtud de lo que establece el Art. 12 de la Ley 17.418 de rechazar alguna condición del contrato dentro de los 30 días de recepcionada la presente.
Lugar _____, fecha: ____/____/20____.

NO ESCRIBIR NI SELLAR EN ESTE RECUADRO



1300313197000000

Firma - ARINES ADRIAN CARLOS

SCURCIO

Poliza CAUCION 313197 - 0 - 0 Referencia: 130003131970000

Cliente: 510051 ARINES ADRIAN CARLOS

Domicilio: J LOPEZ N° 1216 SAN FRANCISCO SOLANO CP B1855AAX BUENOS AIRES

CONCESIONES

Ag. Postal 5
Org.

Plan de Cobertura

Vigencia 03-08-2018 AL 03-08-2019
Desde 00:00 Hs. Hasta 00:00 Hs.

Prod. 6672
RODRIGUEZ VIVIANA AND

Plan Pago CUOTA(S)

MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con su número de CLIENTE en: Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Servicios de Pago VISA o Mastercard. También puede abonar por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.
Talon Pago Asegurado
Asegurado ARINES ADRIAN CARLOS
Cuota 1/1 Vencimiento 03/08/2018
Vigencia cuota 03-08-2018 al 03-08-2019

Total cuota \$ 583.26



36F4FE8B21

Recibo 130003131970000/01

Asegurado: ARINES ADRIAN CARLOS Cliente: 510051

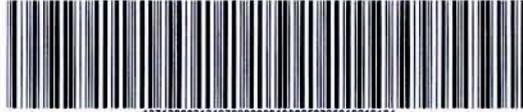
Domicilio: J LOPEZ N° 1216 SAN FRANCISCO SOLANO

Pólizas: 13-313197-0

Cuota 1/1 Vencimiento 03/08/2018 Código Link: 0510051

Vigencia cuota 03-08-2018 al 03-08-2019

Monto a pagar \$ 583.26



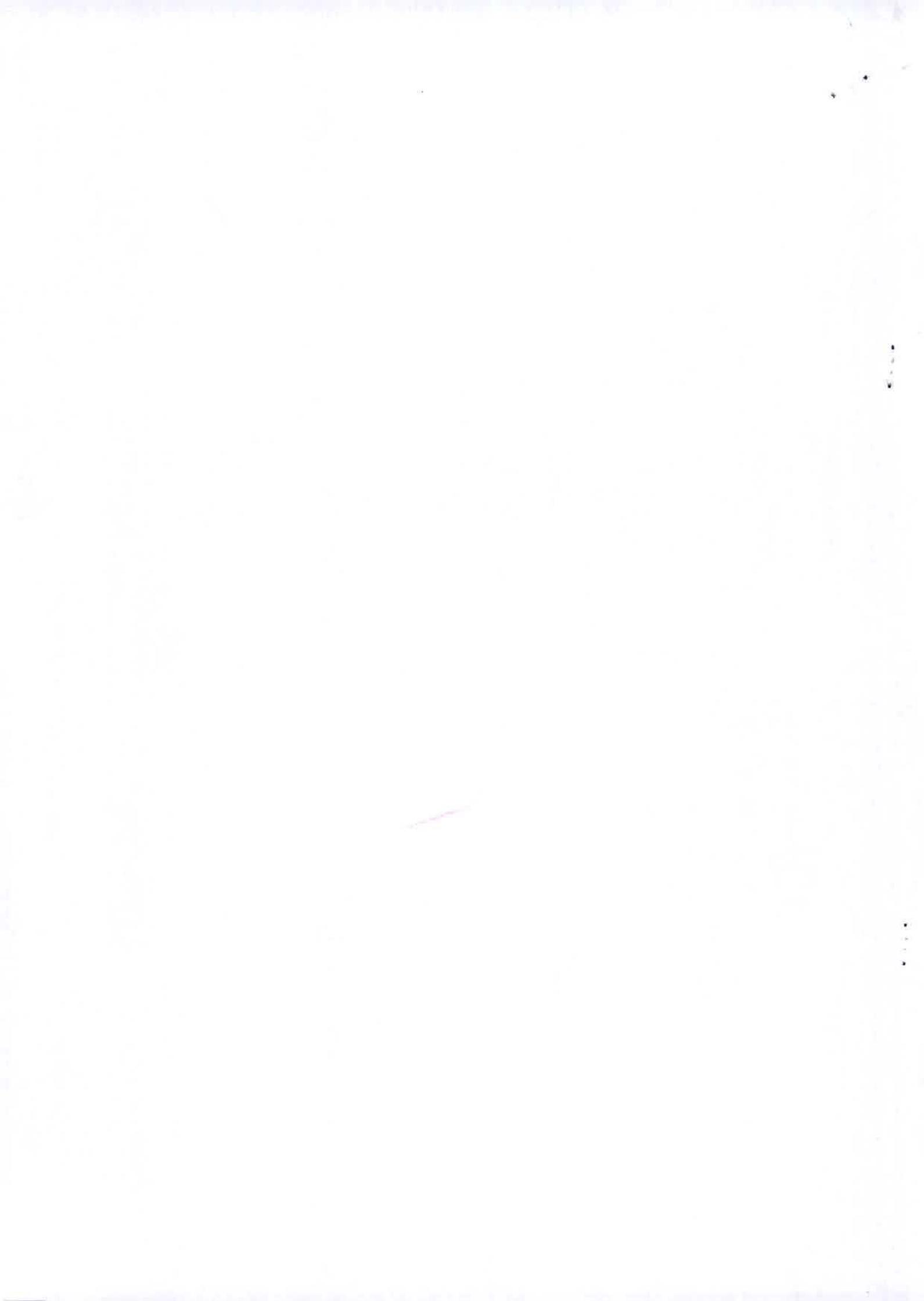
1371300031319700000001000058326010210184

Domicilio Cobro:
Prod 06672 Cobrador
25-07-2016 SCURCIO

Nro. Cheq.: 0

36F4FE8B21

MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con su número de CLIENTE en: Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Servicios de Pago VISA o Mastercard. También puede abonar por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.





**FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.**

Tel: (0221)429-0200 - Fax: (0221)429-0229
Avda 51 nro. 770/789 - LA PLATA(1900)
http://www.fedpat.com.ar

Cotización 109575973

SCURCIO

Sección: CAUCION

Producto: CONCESIONES

Fecha : 25/07/2018

Vigencia: 03/08/2018 Hasta: 03/08/2019 365 Dias

Productor: 6672 - RODRIGUEZ VIVIANA ANDREA

Solicitante: 510051 -ARINES ADRIAN CARLOS

Posicion I.V.A: INSCRIPTO

Dirección: J LOPEZ N* 1216

Localidad: 618 - SAN FRANCISCO SOLANO

Moneda: PESOS

M.de Pago: EFECTIVO

Garantías

CONCESIONES

2

Garantia de Adjudicacion

PLAN: 100 - PLAN CONCESIONES

| COBERTURAS | Riesgo cubierto | Cantidad | Suma Asegurada | |
|---------------------|-----------------|--------------------|----------------|----------------|
| | BASICA | | 217,800.00 | |
| | | | 217,800.00 | 6444.50 |
| COMPONENTES: | | Descripción | Monto | |
| | | IVA | 1353.35 | 2051.77 |
| | | IVA ADICIONAL | 193.34 | |
| | | IMPUESTOS | 505.08 | |
| | | | PREMIO: | 8496.27 |

OPCIONES DE PAGO:

1 cuota de \$ 8496.27

E:14.5 %

La presente cotización incluye la "Percepción de Ingresos Brutos PBA", según lo establecido por el Art. 344 de la Disposición Normativa Serie B N° 1/04 (texto según Disposición Normativa Serie B N° 074/2007 y Resolución Normativa ARBA N°101/2008). La alícuota aplicada corresponda a la consignada en el padrón de contribuyentes publicado por la Autoridad de Aplicación, vigente en el mes de emisión de la cotización para la CUIT informada, correspondiente al asegurado; si la misma no se encuentra en el padrón citado, se ha aplicado una alícuota del 6%. Si la emisión de la póliza se realiza en un mes distinto al de la presente cotización, la misma podrá sufrir modificaciones si la Autoridad de Aplicación modifica la alícuota aplicable a la CUIT del asegurado. Esta cotización no implica otorgamiento de cobertura ni la emisión de póliza. Todo lo cual queda sujeto al proceso de suscripción del riesgo

NOTA: COTIZACION ANUAL, CON VIGENCIA ABIERTA, Y REFACTURACION ANUAL. LA PRESENTE COTIZACION NO OTORGA COBERTURA AL RIESGO COTIZADO.

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.
MARIA SCURCIO BERARDI
Agencia Quilmes

Certificación De Firma Realizada
Al Folio DAA 023723864
Quilmes, 25/07/2018

GUSTAVO C. AGUILERA



GUSTAVO C. AG
NOTARI

[A large, faint, handwritten signature or scribble is present, extending diagonally across the page from the upper left towards the lower right.]

DAAD23723864



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

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: 20177112683 - Arines Adrian Carlos - Sobre 19

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 40 pagina/s.