

**FORMULARIO PROPUESTA COMERCIAL
PARA CESIÓN TEMPORAL DE INMUEBLES**

Código del inmueble

SA-LIN-FD-PB-L-330

Datos del Inmueble / Espacio

Línea a	SARMIENTO	Ram al	ONCE-MORENO	Estació n	LINIERS
Ubicación del inmueble					

Propuesta Comercial

Tipo de Contrato (ver modelo adjunto)	PERMISO PRECARIO DE USO	Duración/plazo	5 AÑOS
Rubro / Actividad	KIOSCO		

	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Importe ofrecido mensual sin impuestos	\$ 81000	\$ 91000	\$ 101000	\$ 111000	\$ 121000
% 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, BTO B, Red Link**

Datos del Interesado

Razón Social	MARTINEZ, GERARDO OSVALDO		
Domicilio	PIOVANO 2960		
Localidad	MORENO	Provincia	BUENOS AIRES
Código Postal	1744	Teléfonos	1166801588
Contacto	MARTINEZ, ALEJO (1158810601)	Cargo	TITULAR
Otros datos			
E-mail	BURGERMARTZ1@GMAIL.COM		
Número de CUIT	20-20378507-1		
Ingresos Brutos	074-000065-9		
Inscripción en IVA	RESPONSABLE INSCRIPTO		

Observaciones

Datos del Firmante del PPU

Nombre y Apellido	GERARDO OSVALDO MARTINEZ
DNI	20378507
Cargo	TITULAR

Firma, Adaración y DNI del Presentante

Propuesta descriptiva y proyecto comercial.

Mi proyecto para adquirir la locación del kiosco tiene como objetivos mejorar las instalaciones del lugar, ya sea su estética, limpieza y mantenimiento del mismo; como así también brindar un servicio de primer nivel a toda la clientela. También agregare el servicio de “Pago fácil”, “Western unión” y un sector de carga de SUBE.

Mi trayectoria en el rubro comercial me ha permitido organizar y poseer una panificadora, una distribuidora fastfood, una hamburguesería y un maxikiosco.

Es por este motivo mi interés en expandirme en el negocio de la golosina.

Gerardo Osvaldo Martinez.

NOMBRE/S:
GERARDO OSVALDO

NUMERO DE DOCUMENTO:
20.378.507

SEXO: M

NACIONALIDAD:
ARGENTINA

FECHA DE EXPEDICION:
09 AGO 2011

FECHA DE VENCIMIENTO
09 AGO 2026

FIRMA DEL IDENTIFICADO



NO VALIDO PARA VOTAR

IDARG20378507<6<<<<<<<<<<<<<<<
6808149M2608097ARG<<<<<<<<<<<<0
MARTINEZ<<GERARDO<OSVALDO<<<<<

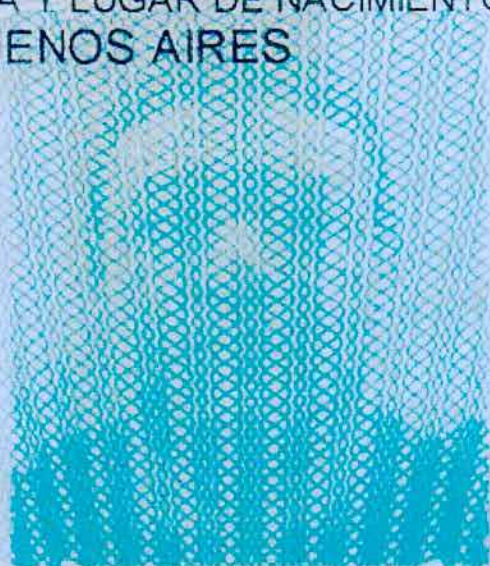


THE
LIBRARY
OF THE
MUSEUM OF
COMPARATIVE ZOOLOGY
AT HARVARD UNIVERSITY
CAMBRIDGE, MASS.

NOV 19 1900
RECEIVED
FROM THE
LIBRARY OF THE
MUSEUM OF
COMPARATIVE ZOOLOGY
AT HARVARD UNIVERSITY
CAMBRIDGE, MASS.



DOMICILIO: PIOVANO 2960 1 E - MORENO - MORENO
- BUENOS AIRES
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 14 AGO 1968
- BUENOS AIRES



DNI



DIGITO PULGAR

N° DE TRAMITE:
00064409218

OF. IDENT.:
8010

Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior

Documento con firma digital. Certificado emitido por ANSES.







ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS
CONSTANCIA DE INSCRIPCION

CUIT: 20-20378507-1
MARTINEZ GERARDO OSVALDO

IMPUESTO/REGIMEN REGISTRADO Y FECHA DE ALTA

REG. TRAB. AUTONOMO Categoría T3 Cat I Ingresos hasta \$25.000	11-2012
REG. SEG. SOCIAL EMPLEADOR	03-2013
IVA	12-2009
GANANCIAS PERSONAS FISICAS	12-2009

Contribuyente no amparado en los beneficios promocionales INDUSTRIALES establecidos por Ley 22021 y sus modificatorias 22702 y 22973, a la fecha de emisión de la presente constancia.

Esta constancia no da cuenta de la inscripción en el Impuesto sobre los Bienes Personales ni del Impuesto Exteriorización - Ley 26476, la cual de corresponder deberá solicitarse en la Dependencia donde se encuentra inscripto.

Actividad principal: 552119 (F-150) Fecha de inicio: 06/2012
Actividad secundaria(s):
Mes de cierre ejercicio comercial: 12

Domicilio Fiscal

AV. LIBERTADOR 1301
MORENO
1744-BUENOS AIRES

Dependencia donde se encuentra inscripto

AGENCIA LUJAN
LAVALLE N° 555
8700 BUENOS AIRES

Vigencia de la presente constancia: 14-02-2014 a 13-08-2014

Hora 11:49:58 Verificador 100224081273

INGRESOS BRUTOS
CONSTANCIA DE INSCRIPCION

CUIT/CUIL/CDI: 20-20378507-1

Denominación o Razón Social: MARTINEZ GERARDO OSVALDO

Régimen de Pago: MENSUAL

Fecha de inicio: 01/12/2012

N° Transacción: 7414327

Distrito: MORENO (074)

Tipo de Contribuyente: DESCENTRALIZADO

Convenio:

Contribuyente directo de la Provincia de Buenos Aires

Actividad Principal:

561019 - Servicios de expendio de comidas y bebidas en establecimientos con servicio de mesa y/o en mostrador n.c.p.

Actividades Secundarias:

Domicilio Fiscal

Calle: AV LIBERTADOR

N°: 1301

Piso:

Depto:

Localidad: MORENO

CP: 1744

Provincia: BUENOS AIRES

Domicilio de las Actividades

Calle: AV LIBERTADOR

N°: 1301

Piso:

Depto:

Localidad: MORENO

CP: 1744

Provincia: BUENOS AIRES

Los códigos de actividad informados corresponden al nomenclador de actividades vigentes a la fecha de emisión de la presente constancia.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES

5 Días (\$70.00)

Turno: 8216409

30/08/2018 09:30:00 a.m.

Sede Moreno



01107646717

Lugar y Fecha

Intendente Nemesio Alvarez 360,
entre Intendente Eduardo Bossi y
Consejal Alberto Rosset

Tipo de Trámite

- ☒ Personalmente ☐ Via Correo Postal ☐ Por Representante Legal
☐ Por Mandatario con Autorización del Mandante ☐ Por Mandatario con Poder ante Escribano Público
(Marcar con X lo que corresponda)

Apellidos MARTINEZ

Sexo

☐ F ☒ M

Nombres GERARDO OSVALDO

Documento Tipo D.N.I. N° 2038507

Expedido por Pcia. Buenos Aires

Nacionalidad del Solicitante Argentina

Fecha de Nacimiento 14/08/1968

Nombres del Padre OSCAR OSVALDO

Apellido y Nombres de la Madre DI NUCCI , MARIA NORMA

Domicilio: PIOVANO 2960
(del Solicitante)

Localidad MORENO

Pcia. Buenos Aires

C.P. 1744

País Argentina

Teléfono de Contacto 1166801588

Email de Contacto burgermartz1@gmail.com

Presto conformidad para que me remitan a la cuenta de mail que he informado; el comprobante del trámite, el número de solicitud o el número de turno en caso de corresponder.

Para ser presentado ante FERROCARRILIES ARGENTINOS

Firma y aclaración del solicitante

Firma y aclaración del operador

NOTA: La tramitación de la presente solicitud quedará sujeta a la verificación formal de todos los requisitos exigidos.



CODIGO DE PAGO PARA CORREO ARGENTINO / PROVINCIA NET PAGOS



17590A00070000000040000000000000000011076467174

CONSTANCIA DE PAGO PARA EL DEPOSITANTE - CTA. N° 53.679- 50



4852011076467170006430

5 Días

\$64.30

CONSTANCIA PARA DEPOSITO/ TRANSFERENCIA AL BANCO DE LA NACION ARGENTINA
(SUCURSAL TRIBUNALES) CTA. N° 53.679- 50



4852011076467170006430

5 Días

\$64.30

CONSTANCIA DE PAGO PARA EL DEPOSITANTE - CTA. N° 758/18



4851011076467170000570

5 Días

\$5.70

CONSTANCIA PARA DEPOSITO/ TRANSFERENCIA AL BANCO DE LA NACION ARGENTINA
(CASA CENTRAL) CTA. N° 758/18



4851011076467170000570

5 Días

\$5.70

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

Cuit: 20-20378507-1
Razón Social,
Denominación o
Nombre Completo: GERARDO OSVALDO MARTINEZ

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.

El que suscribe, con poder suficiente para este acto,, **DECLARA BAJO JURAMENTO**, que los juicios que mantiene con el ESTADO NACIONAL, o sus entidades descentralizadas, son los que se detallan a continuación.

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

MARTINEZ, GERARDO OSVALDO
TITULAR
03 DE AGOSTO DE 2018 (CABA)

Buenos Aires, 03 de AGOSTO de 2018.

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

REF.: Cesión temporal de inmuebles

De mi mayor consideración:

MARTINEZ, GERARDO OSVALDO, con DNI N° 20378507 en mi carácter de TITULAR de la firma _____ con facultades suficientes, vengo a manifestar con carácter de DECLARACIÓN JURADA, que mi representada no se encuentra inmersa en tratamiento de concurso preventivo ni procedimiento de quiebra alguno.

Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atentamente.

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	GERARDO OSVALDO
Apellidos	MARTINEZ
CUIT	20-20378507-1

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	X
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	
Vicepresidente	
Jefe de Gabinete de Ministros	
Ministro	
Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional	
Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir	

(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	



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

Jurisdicción	
--------------	--

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, n° 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.



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

Firma

Aclaración

Fecha y lugar

DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017

Tipo de declarante: Persona jurídica

Razón Social	
CUIT/NIT	

Vínculos a declarar

¿Existen vinculaciones con los funcionarios enunciados en los artículos 1 y 2 del Decreto n° 202/17?

(Marque con una X donde corresponda)

SI	NO
En caso de existir vinculaciones con más de un funcionario, o por más de un socio o accionista, 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

Persona con el vínculo

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

Persona jurídica (si el vínculo a declarar es directo de la persona jurídica declarante)	No se exige información adicional
Representante legal	Detalle nombres apellidos y CUIT
Sociedad controlante	Detalle Razón Social y CUIT
Sociedades controladas	Detalle Razón Social y CUIT



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

Sociedades con interés directo en los resultados económicos o financieros de la declarante		Detalle Razón Social y CUIT
Director		Detalle nombres apellidos y CUIT
Socio o accionista con participación en la formación de la voluntad social		Detalle nombres apellidos y CUIT
Accionista o socio con más del 5% del capital social de las sociedades sujetas a oferta pública		Detalle nombres apellidos y CUIT

Información adicional

¿Con cuál de los siguientes funcionarios?

(Marque con una X donde corresponda)

Presidente	
Vicepresidente	
Jefe de Gabinete de Ministros	
Ministro	
Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional	
Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir	

(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	

Tipo de vínculo

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



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

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.

3

Ministerio de Justicia y
Fiscalía General

<p>El presente documento se refiere a la actuación de la Fiscalía General en el proceso de investigación preliminar.</p>	<p>El presente documento se refiere a la actuación de la Fiscalía General en el proceso de investigación preliminar.</p>
<p>El presente documento se refiere a la actuación de la Fiscalía General en el proceso de investigación preliminar.</p>	<p>El presente documento se refiere a la actuación de la Fiscalía General en el proceso de investigación preliminar.</p>



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

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.

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.

MARTINEZ, GERARDO OSVALDO

TITULAR

03/08/2018

Firma y aclaración del declarante

Carácter en el que firma

Fecha

HBAR Branches Frontend



Datos de la Cuenta	
Titular	MARTINEZ, GERARDO OSVALDO
Número de Cuenta	1103356313
Producto	408 - SEGMENTO PREMIER
CBU	15000527 - 00011033563132



 **HSBC Bank Argentina S.A.**
Member HSBC Group
SUC. MORÓN 110

TOMADOR

14376010

MARTINEZ, GERARDO OSVALDO

AV. LIBERTADOR 1301
CP B1744 - MORENO - BS.AS.

IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

CUIT: 20-20378507-1

**PÓLIZA DE SEGURO DE CAUCIÓN
GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA EN CONCESION**

CONDICIONES PARTICULARES

PÓLIZA N°

198762

BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS S.A. (el Asegurador), con domicilio en Carlos Pellegrini 1023 P.3, Ciudad de Buenos Aires CP 1009ABU, con arreglo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte de esta póliza asegura a:

OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO (SOFSE)

CUIT: 30-71068177-1

(el Asegurado), con domicilio en

AV. DR. RAMOS MEJIA 1302 PB CP C1104 - CDAD.DE BUENOS AIRES

el pago hasta la suma máxima de \$ 60.600,00 (PESOS (ARG) SESENTA MIL SEISCIENTOS)

que resulte obligado a efectuarle

MARTINEZ, GERARDO OSVALDO

(el Tomador), con domicilio en

AV. LIBERTADOR 1301 CP B1744 - MORENO - BS.AS.

por afectación de la garantía que de acuerdo a las bases de la licitación, o en su caso, el contrato celebrado entre ambos, está obligado a constituir, según el objeto que se indica en el Artículo 3° de las Condiciones Generales integrantes de esta póliza.

CONVOCATORIA A OFERENTES 2018-V. EXPTE. N° EX-2018-30681990-APN-SG#SOFSE

Codigo inmueble: SA-LIN-FD-PB-L-330 -----

El presente seguro regirá desde la cero hora del día 6 DE AGOSTO DE 2018, hasta la extinción de las obligaciones del Tomador cuyo cumplimiento cubre.

BUENOS AIRES, 1 DE AGOSTO DE 2018

BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS S.A.

Ing. Fernando Gaiazzi
Apoderado

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Av. Julio A. Roca 721 - C1067ABC - Ciudad de Buenos Aires, telefónicamente al Número 4338-4000 o por Internet a www.ssn.gov.ar

LA PRESENTE PÓLIZA HA SIDO APROBADA EL 12 DE JULIO DE 1992 POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN MEDIANTE RESOLUCIÓN GENERAL N° 16510

Productor: KOHAN GERALDINE
Certif. por Escribanía

Matric.: 69959 Gtos Explot.: 77,08 Gtos Adquis.: 90,90 Gtos Cobranza: 0,00 T.C.N.: 135,02

 **Berkley Argentina Seguros**
a Berkley Company

Berkley International Seguros S.A.

Superintendencia de Seguros de la Nación
www.ssn.gov.ar 0-800-666-8400 N° de Inscripción SSN: 0121



Berkley International Seguros S.A.

Buenos Aires

Torre Berkley, Carlos Pellegrini 1023, Piso 2
C1009ABU - C.A.B.A.
Tel. (011) 4378 8100
bue@berkley.com.ar

Rosario

Mitre 699
S2000COM - Rosario
Tel. (0341) 410 4200
ros@berkley.com.ar

Córdoba

Av. Colón 675
X5000EOC - Córdoba
Tel. (0351) 526 4500
cba@berkley.com.ar

PÓLIZA DE SEGURO DE CAUCIÓN GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA EN CONCESION

CONDICIONES GENERALES

PÓLIZA N° 198762

1) LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Las partes contratantes se someten a las Condiciones de la presente póliza como a la ley misma. Las disposiciones de los Códigos Civil y de Comercio y demás leyes, solamente se aplicarán en las cuestiones no contempladas en esta póliza y en cuanto ello sea compatible. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.

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 Tomador, el Asegurador garantiza al Asegurado, hasta la suma máxima 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:

- El mantenimiento de la oferta en los plazos y forma que defina la Ley o las Bases de la Licitación
- La firma del contrato por el Tomador 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, el Asegurador garantizará al Asegurado el pago de las obligaciones puramente canongiarías, 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 de la cual no es aplicable el beneficio de excusión.

3) RIESGOS NO ASEGURADOS

Queda entendido y convenido que el Asegurador sólo quedará liberado del pago de las sumas garantizadas:

- Cuando las disposiciones legales o contractuales pertinentes establezcan la dispensa del Tomador.
- 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, 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 el 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 terremoto, temblores, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón u otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.

4) OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

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 diez (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.

5) MODIFICACIÓN DEL RIESGO

Las modificaciones o alteraciones a las Bases de la Licitación adoptadas formalmente por el Asegurado sin consentimiento previo del Asegurador, hacen nulo el seguro.

6) INTIMACIÓN PREVIA AL TOMADOR

El Asegurador no podrá ser requerido por el Asegurado del pago de las sumas garantizadas por la presente póliza sino con sujeción a una fehaciente intimación previa de pago al Tomador por el término de diez (10) días. 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.

7) CONFIGURACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL SINIESTRO

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

8) PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Producido el siniestro en los términos del artículo anterior, el Asegurador procederá dentro de los quince (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 3° de la presente póliza.

9) OTROS SEGUROS

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.

10) PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

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.

11) JURISDICCIÓN

Las cuestiones judiciales 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.

12) COMUNICACIONES Y TÉRMINOS

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

13) VALIDEZ DEL SEGURO

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

Ing. Fernando Gaiazzi
Apoderado



Berkley International Seguros S.A.

Buenos Aires

Torre Berkley, Carlos Pellegrini 1023, Piso 2
C1009ABU - C.A.B.A.
Tel. (011) 4378 8100
bue@berkley.com.ar

Rosario

Mitre 699
S2000COM - Rosario
Tel. (0341) 410 4200
ros@berkley.com.ar

Córdoba

Av. Colón 675
X5000EOC - Córdoba
Tel. (0351) 526 4500
cba@berkley.com.ar

**PÓLIZA DE SEGURO DE CAUCIÓN PARA GARANTÍA
DE MANTENIMIENTO DE OFERTA EN CONCESION**



ANEXO A LA POLIZA N°

198762

ASEGURADO : OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO (SOFSE)

CUIT: 30-71068177-1

TOMADOR : MARTINEZ, GERARDO OSVALDO

De acuerdo a lo dispuesto por la resolución ssn 17047/82 art. 3, la siguiente cláusula sólo tendrá validez si es exigida en el pliego de la licitación o en el contrato:

El asegurador se constituye en fiador solidario, liso, llano y principal pagador de la garantía prevista en el pliego de la licitación o el contrato según corresponda, de acuerdo a los términos del art.1574, 1590, 1584 inc."d" y 1589 del Código Civil y Comercial de la Nación, así como a la interperlación judicial previa.

Si dicho requisito no se encuentra exigido por la normativa mencionada o por las normas que rigen las contrataciones del asegurado, la cláusula descripta en el párrafo precedente carecerá de validez alguna y deberá tenerse como no escrita.-----

BUENOS AIRES, 1 DE AGOSTO DE 2018

**Ing. Fernando Gaiazzi
Apoderado**



Berkley International Seguros S.A.

Buenos Aires

Torre Berkley, Carlos Pellegrini 1023, Piso 2
C1009ABU - C.A.B.A.
Tel. (011) 4378 8100
bue@berkley.com.ar

Rosario

Mitre 699
S2000COM - Rosario
Tel. (0341) 410 4200
ros@berkley.com.ar

Córdoba

Av. Colón 675
X5000EOC - Córdoba
Tel. (0351) 526 4500
cba@berkley.com.ar

CONDICION PARTICULAR

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA PARA LOS RIESGOS DE TERRORISMO, GUERRA, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN O REVOLUCIÓN, Y CONMOCIÓN CIVIL.

ARTÍCULO 1. RIESGOS EXCLUIDOS: Queda especialmente entendido y convenido que se hallan EXCLUIDOS, de la cobertura que específicamente otorga la presente póliza de seguro todo y cualquier reclamo por daño (s), y perjuicio (s), pérdida (s), lesión (es) de cualquier tipo o muerte, prestación (es), costo (s), desembolso (s) o gasto (s) de cualquier naturaleza, que sea (n) consecuencia inmediata, mediata, casual o remota de, o sea causado (s) directa o indirectamente por, o resulten o tengan conexión con:

- 1.1 Todo y cualquier acto o hecho de guerra, de guerra civil, de guerrillas, de rebelión, insurrección, o de conmoción civil.
- 1.2 Todo y cualquier acto o hecho de terrorismo.

ARTÍCULO 2. ALCANCE DE LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

Queda entendido y convenido que la exclusión de cobertura prevista en el Artículo 1 de esta cláusula se entiende y alcanza a todo y cualquier reclamo por daño (s), y perjuicio (s), pérdida (s), lesión (es) de cualquier tipo o muerte, prestación (es), costo (s), desembolso (s) o gasto (s) de cualquier naturaleza, que sea (n) consecuencia inmediata, mediata, casual o remota de, o sea causado (s) directa o indirectamente por, o resulten o tengan conexión con cualquier acción tomada para prevenir, evitar, controlar o eliminar los riesgos enumerados precedentemente en 1.1 y 1.2, o disminuir sus consecuencias.

ARTÍCULO 3. DEFINICIONES. A todos los fines y efectos de las exclusiones de cobertura que se establecen en el Artículo 1 de esta Cláusula, queda especialmente entendido y convenido que las palabras o términos utilizados en dicho artículo, en sus incisos 1.1 y 1.2 tendrán, única y exclusivamente, los siguientes significados o alcances:

3.1. GUERRA. i) Es la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no en ellas, o ii) la invasión de un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país, y aunque en ellas participen civiles de este último o iii) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o más países (es) en contra de otro (s) país (es).

3.2. GUERRA CIVIL. Es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre los habitantes y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes, aunque sea rudimentaria, cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, participen o no civiles en ella, y cuyo objeto sea derrocar al gobierno del país o a alguno o todos los poderes constituidos, o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3.3. GUERRILLAS. Es un acto (s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado (s) a cabo contra cualquier autoridad pública de un país o contra su población en general o contra algún sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo (s) armado (s), civiles o militarizados, y organizados a tal efecto –aunque lo sea en forma rudimentaria– y que, i) tiene (n) por objeto provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso en que no se pueda probar tal objeto, produzca (n), de todas maneras, algunas de tales consecuencias.

3.4. REBELIÓN, INSURRECCIÓN O REVOLUCIÓN. Es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país – sean estas regulares o no y participen o no civiles en el – contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entienden equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.

3.5. CONMOCIÓN CIVIL. Es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia o incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, aunque no sea con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3.6. TERRORISMO. Es un acto (s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto (s) peligroso para la vida humana, o que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona (s) o grupo (s) de personas, actuando solo (s) o en representación o en conexión con cualquier organización (es) o con fuerzas militares de un país extranjero –aunque dichas fuerzas sean rudimentarias– o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que éstos actos fueran cometidos debido a razones políticas, religiosos, ideológicas o razones similares o equivalentes, y i) que tengan por objeto a) derrocar al gobierno de dicho país, o c) lograr la secesión de parte de su territorio, o d) perjudicar cualquier segmento de la economía, ii) que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias; iii) también se entenderá como terrorismo cualquier acto (s) verificado (s) o reconocido (s) como tal (es) por el gobierno argentino.

ARTÍCULO 4.

La presente Cláusula, que forma parte integrante de la presente póliza, que instrumenta el contrato de seguro oportunamente celebrado por las partes, prevalece y tiene prioridad sobre las restantes Condiciones Generales, Particulares y Específicas de dicha póliza. La cobertura que otorga la póliza en cuestión y sus restantes términos, condiciones, límites y exclusiones, en la medida que no hayan sido modificados por esta cláusula, permanecen en vigor y serán plena y totalmente aplicables a cualquier reclamo que se formule bajo la misma.

FIRMA(S) CERTIFICADA

Ing. Fernando Galazzi
Apoderado

EN FOJA 1000781889



Berkley International Seguros S.A.

Buenos Aires

Torre Berkley, Carlos Pellegrini 1023, Piso 2
C1009ABU - C.A.B.A.
Tel. (011) 4378 8100
buen@berkley.com.ar

Rosario

Mitre 699
S2000COM - Rosario
Tel. (0341) 410 4200
ros@berkley.com.ar

Córdoba

Av. Colón 675
X5000EOC - Córdoba
Tel. (0351) 526 4500
cpa@berkley.com.ar



ACTA DE CERTIFICACION DE FIRMAS
LEY 404



R 000787889



ANEXO

Buenos Aires, 1° de Agosto de 2018.- El que suscribe Jorge DAMIANOVICH en su carácter de Escribano Titular del Registro de Contratos Públicos número 1792 de Capital Federal, CERTIFICA: PRIMERO: Que la firma que obra en el documento que liga con esta foja, ha sido puesta en su presencia por la persona cuyo nombre y documento de identidad se menciona a continuación: **Fernando GAIAZZI**, con Documento Nacional de Identidad N° 14.727.986, domiciliado especialmente en la calle Carlos Pellegrini N° 1023, tercer piso, de esta ciudad.- Conozco e identifico al compareciente en los términos del Artículo 306 inciso b) del Código Civil y Comercial de la Nación.- SEGUNDO: Concorre al acto en representación y en su calidad de apoderado de la sociedad que gira en esta plaza bajo la denominación de "BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS S.A.", con igual Domicilio legal que su representante, a mérito del Poder especial, otorgado el 15/08/2003, por escritura N° 146, F° 305, pasado ante el escribano de Rosario, Provincia. de Santa Fe, Guillermo Juaristi, titular del Registro de Contratos Públicos N° 289, cuya primera copia tengo a la vista para este acto debidamente legalizada del cual surgen facultades y declara bajo juramento la plena vigencia del mismo.- TERCERO: Que el requerimiento respectivo queda formalizado simultáneamente por medio de Acta de Requerimiento N° 1460 y Foja de Certificación de firma R 002040800 y el presente anexo.- CONSTE.




4142-DAMIANOVICH
ESCRIBANO



R 000787889

26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

TOMADOR

MARTINEZ, GERARDO OSVALDO

Av. Libertador 1301, Munro

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION PARA CONCESIONES
GARANTIA DE LA ADJUDICACION

CONDICIONES PARTICULARES

POLIZA N° **PROFORMA**

Berkley International Seguros S.A. (el Asegurador) con domicilio en Carlos Pellegrini 1023 Piso 3, Ciudad de Buenos Aires CP 1009 ABU, 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 1302, CABA

el pago en efectivo de hasta la suma máxima de \$972.000 (PESOS NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL)

resulte obligado a efectuarle MARTINEZ, GERARDO OSVALDO

(el Concesionario), con domicilio en Av. Libertador 1301, Munro

como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de concesión, cuyas principales disposiciones se transcriben seguidamente.

ESPECIFICACION DEL CONTRATO :

CONVOCATORIA A OFERENTES 2018-V. EXPTE. N° EX-2018-30681990-APN-SG#SOFSE

Código inmueble: SA-LIN-FD-PB-L-330

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

Buenos Aires, de de .

PROFORMA

Berkley International Seguros S.A.

Buenos Aires

Torre Berkley, Carlos Pellegrini 1023, Piso 2
C1009ABU - C.A.B.A.
Tel. (011) 4378 8100
bue@berkley.com.ar

Rosario

Mitre 699
S2000COM - Rosario
Tel. (0341) 410 4200
ros@berkley.com.ar

Córdoba

Av. Colón 675
X5000EOC - Córdoba
Tel. (0351) 526 4500
cba@berkley.com.ar

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION PARA CONCESIONES GARANTIA DE ADJUDICACION

Condiciones Generales

PROFORMA

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

1. Las partes contratantes se someten a las condiciones de la presente póliza como a la ley misma. Las disposiciones pertinentes y afines a los Códigos Civil y de Comercio y demás leyes, solamente se aplicarán en las cuestiones no contempladas en esta póliza y en cuanto ello sea compatible. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y Particulares, predominarán estas últimas.

RIESGO CUBIERTO

2. a) Incumplimiento del pago del canon.
Por la presente póliza y hasta el monto máximo indicado en el punto 1) de las Condiciones Particulares, se cubre el canon impago por el período de vigencia establecido en el contrato de concesión especificado en las Condiciones Particulares. El Asegurador no podrá ser requerido de pago de las sumas garantizadas sino después de una previa excusión judicial de los bienes del Concesionario. El resultado infructuoso de tal excusión, será hecho conocer al Asegurador acompañando copia auténtica de la documentación pertinente.
Recibida la denuncia y verificada la misma, el Asegurador procederá a abonar el importe asegurado hasta la concurrencia del máximo indicado en las Condiciones Particulares, dentro de los treinta días subsiguientes. A pedido del Asegurado, el Asegurador podrá tomar a su cargo las actuaciones judiciales que resulten indispensables para la configuración del siniestro.
b) Incumplimiento de las obligaciones del Concesionario (Excepto el pago del canon).
Para el caso de incumplimiento por parte del Concesionario, a cualquiera de sus obligaciones derivadas del contrato suscrito con el Asegurado, con excepción del pago del canon contractual, la responsabilidad del Asegurador queda limitada al pago de hasta la suma indicada en el punto 2) de las Condiciones Particulares. Una vez firme la resolución dictada dentro del ámbito interno del Asegurado, que establezca la responsabilidad del Concesionario por incumplimiento de las obligaciones a su cargo, el Asegurado tendrá derecho a exigir al Asegurador el pago pertinente luego de haber resultado infructuosa la intimación extrajudicial de pago hecha al Concesionario, no siendo necesaria ninguna otra interpelación ni acción previa contra sus bienes.
Reunidos estos recaudos, el siniestro quedará configurado al cumplirse el plazo que el Asegurado establezca en la intimación de pago hecha al Concesionario, sin que haya satisfecho tal requerimiento, debiendo el Asegurador abonar la suma correspondiente dentro de los quince (15) días de serie requerida.
Los derechos que corresponden al Asegurado contra el Concesionario, en razón del siniestro cubierto por esta póliza, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización pagada por éste.

RIESGOS NO ASEGURADOS

3. Queda entendido y convenido que el Asegurador sólo 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, 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, requisas, 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 Concesionario que, a su juicio den lugar a la indemnización estipulada en esta póliza, dentro de un plazo estricto de cinco días de haber tomado conocimiento de aquellos, con arreglo a las disposiciones legales o contractuales pertinentes, e iniciará simultáneamente todas las acciones legales que le competan contra el Concesionario, so pena de caducidad de los derechos indemnizatorios emergentes de esta póliza.

MODIFICACION DEL RIESGO

5. Las modificaciones o alteraciones del contrato de concesión especificado en las Condiciones Particulares adoptadas formalmente por el Asegurado sin consentimiento previo del Asegurador hacen nulo el seguro.

PRESCRIPCION

6. La prescripción de las acciones contra el Asegurador se producirá cuando prescriban las acciones del Asegurado contra el Concesionario, de acuerdo con las disposiciones legales o contractuales aplicables.

PLURALIDAD DE GARANTIAS

7. 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 e indemnización.

JURISDICCION

8. 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

9. 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 días hábiles.

VALIDEZ DEL SEGURO

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

Berkley International Seguros S.A

Berkley International Seguros S.A.

Buenos Aires

Torre Berkley, Carlos Pellegrini 1023, Piso 2
C1009ABU - C.A.B.A.
Tel. (011) 4378 8100
bue@berkley.com.ar

Rosario

Mitre 699
S2000COM - Rosario
Tel. (0341) 410 4200
ros@berkley.com.ar

Córdoba

Av. Colón 675
X5000EOC - Córdoba
Tel. (0351) 526 4500
cba@berkley.com.ar



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

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: 20203785071 - Martinez Gerardo Osvaldo - Sobre 70

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 48 pagina/s.