



Lugar y fecha: BS AS, 31/5/2018

Sr/a.

MARTINEZ HECTOR MIGUEL

Cliente Bantotal N° 0

3529815

Por la presente aceptamos su solicitud de productos y/o servicios de fecha 31/5/2018

Sin más, saludamos a Ud. Atentamente

Por Banco Supervielle S.A

Firma:

Aclaración:

Cargo:

MARIANA TEIZA  
EJECUTIVO DE CLIENTES



## REFERENCIAS y ANTECEDENTES COMERCIALES

A los efectos de cumplir con los requisitos de la presentación de Ofertas ante la Operadora Ferroviaria Sociedad del Estado – S.O.F.S.E.- se detallan los proveedores referentes:

- Reginald Lee S.A , Km 31.500 Camino Gral. Belgrano , Ranelagh. Tel: 42294400/4470.
- Yafema S.R.L., Ruta 2 Km 37.5, El Pato, Berazategui. Tel: 02229-498801
- FLOVA-DIS S.A., 9 de Julio 257 Florencio Varela. Tel: 4287-1656



Héctor M. Martínez







www.merck.com

Colocar en un sobre y enviar a Document Security S.A.  
A.E.R.P.P. N° 26 (1469) Suc. 69 (B)

A.E.H.P.P. N. 26 (1469) Suc. 69 (B

Depositar en cualquier buzón de Correo Argentino  
o llamar al teléfono gratuito 0800-333-3640

NUMERO DE DNI OTORGADO ES UNICO E  
TRANSFERIBLE. TE ACOMPAÑARÁ TODA TU VIDA

de la Constitución Argentina  
representantes del pueblo de la Nación  
una, reunidos en Congreso General  
sugiere por voluntad y decisión de las  
que la componen, en cumplimiento de  
sus deberes, con el objeto de constituir la  
nacional, organizar la justicia, consolidar la  
ter, promover a la digna economía, promover  
ne general, y asegurar los beneficios de la  
para nosotros, para nuestra posteridad y  
los los hombres del mundo que quieran  
en el vado argentino; invocar de la  
de Chile, fuente de vida moral y política;  
votos, deseos, y sufrimientos, esta  
orden por la Nación Argentina.

REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

APELLIDO/S:  
MARTINEZ

**NOMBRE/S:**

HECTOR MIGUEL

NUMERO DE DOCUMENTO

28.585.769

SEX: M

ARGENTINA

FECHA DE EXPEDICION

11 MAY 2011

FECHA DE VENCIMIENTO

11 MAY 2026

FIRMA DEL IDENTIFICADO

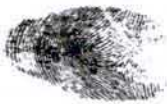
EJEMPLAR: A

IDARG28585769<0<<<<<<<<<<<<<<<<<<<  
810324QM2605111ARG<<<<<<<<<<<<<<<<<<<4  
MARTINEZ<<HECTOR<MIGUEL<<<<<<<<<<<<<<<<





DOMICILIO ROSSI 2636 - LOMAS DE ZAMORA -  
LOMAS DE ZAMORA - BUENOS AIRES  
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 24 MAR 1981  
- BUENOS AIRES



DIGITO PULGAR

OF IDENT  
7010

Cr. A. Fernando Randoza  
Ministro del Interior  
Documento con Voto Legal - Documento válido por 10 años

### DATOS DEL ESTADO CIVIL

Matrimonio inscripto en la oficina del Registro Civil de:

Sección: .....

Provincia: .....

Nombre y Apellido del cónyuge: .....

Año: ..... Acta N°: .....

Tomo: ..... Folio: .....

Sello

Firma  
Jefe Oficina Seccional





--- BAPRO - MEDIOS DE PAGO S.A. ---  
AFIP - MONOTRIBUTO-PERS.FISICA  
814 Florencio Varela - Centro de Servicios  
Comprobante de pago.  
Nro Agencia 9988 - Nro.Terminal 3400

SerieNro Fecha Pago Hora Transaccion  
81400881 01/06/2018 12 42 001063049  
Usuario 503790 F-0152

CUIT 20-28585769-5  
Periodo 06/2018  
CUR 1702025  
Concepto 019 OBLIGACION MENSUAL/A  
SubConcepto 019 OBLIGACION MENSUAL/A

20 - MONOTRIBUTO  
Importe pagado \$87,04

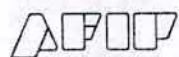
21 - MONOTRIBUTO AUTONOMO  
Importe pagado \$384,02

24 - MONOTRIBUTO OBRA SOCIA  
Importe pagado \$536,35

Importe \$1.007,41  
Control JLGPJA 011XDJ M  
2202858576950000000030106201801520000000  
000000000000000000000000

-TICKET VALIDO COMO COMPROBANTE DE PAGO-

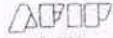




F. 184/F

**Adhesión  
Monotributo****Transacción N°:** 12028585769505222018**Fecha:** 22/05/2018 10:52:28**Motivo del Trámite:** Adhesión**C.U.I.T.:** 20-28585769-5**Denominación:** HECTOR MIGUEL MARTINEZ**Categoría:** A VENTAS DE COSAS MUEBLES**Autónomo:** A VENTAS DE COSAS MUEBLES - ACTIVO**Unifica Aportes:** No**Obra Social:** [126205] O.S.De Los Empleados De Comercio Y Actividades Civiles**Grupo Familiar:** Titular sin adherentes.



 F. 152	<b>Credencial de Pago MONOTRIBUTO PF</b>	Sr. Contribuyente: La presente credencial ha sido emitida de acuerdo con la información declarada. Montos vigentes a la fecha de emisión.	
<p><b>C.U.I.T.: 20-28585769-5</b></p> <p><b>HECTOR MIGUEL MARTINEZ</b></p> <p><b>Código Único de Revista</b> <b>170202-5</b></p>		<b>Impuesto Integrado: Categoría A VENTAS DE COSAS MUEBLES</b>	<b>\$ 87,04</b>
		<b>Autónomos: A VENTAS DE COSAS MUEBLES - ACTIVO</b>	<b>\$ 384,02</b>
		<b>Obra Social: Titular sin adherentes</b>	<b>\$ 536,35</b>
		<b>Total a pagar: \$ 1.007,41</b>	
<b>Válido hasta: Modificación de Datos o Recategorización</b>		Recuerde obtener su nueva credencial, en caso de recategorización y/o modificación de datos, a fin de ingresar correctamente sus obligaciones.	





**CUIT/CUIL/CDI:** 20-28585769-5

**Denominación o Razón Social:** MARTINEZ HECTOR MIGUEL

**Régimen de Pago:** MENSUAL

**Fecha de inicio:** 01/06/2018

**N° Transacción:** 7354259

**Distrito:** LOMAS DE ZAMORA (063)

**Tipo de Contribuyente:** DESCENTRALIZADO

**Convenio:**

**Contribuyente directo de la Provincia de Buenos Aires**

**Actividad Principal:**

472190 - Venta al por menor de productos alimenticios n.c.p., en comercios especializados

**Actividades Secundarias:**

**Domicilio Fiscal**

**Calle:** R. ROSSI

**N°:** 2636

**Piso:**

**Depto:**

**Localidad:** LOMAS DE ZAMORA

**CP:** 1832

**Provincia:** BUENOS AIRES

**Domicilio de las Actividades**

**Calle:** R. ROSSI

**N°:** 2636

**Piso:**

**Depto:**

**Localidad:** LOMAS DE ZAMORA

**CP:** 1832

**Provincia:** BUENOS AIRES

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



# CONFIRMACION TURNO REINCIDENCIA

Registro Nacional de Reincidencia <no-responder@dnrec.jus.gov.ar>

vie 13/07/2018 5:17

Para: POLIRUBROMVM@HOTMAIL.COM <POLIRUBROMVM@HOTMAIL.COM>;

📎 1 archivos adjuntos (59 KB)

ATT00001;

## SISTEMA AUTOMÁTICO DE TURNOS - REGISTRO NACIONAL DE REICIDENCIA (NO RESPONDA ESTE E-MAIL)

Hola **HECTOR MARTINEZ**,

Su turno Nro. **8107296** para la tramitación del Certificado Digital de Antecedentes Penales ante el Registro Nacional de Reincidencia, ha sido **RESERVADO** exitosamente.

Deberá presentarse en **Sede Lomas de Zamora** ubicado en **Laprida 562**

Por favor concurra el día **10/08/2018** en el horario **08:30 hs** ya que con anterioridad no estará disponible el acceso.

Para consultar, modificar o cancelar el turno adquirido, haga click [AQUI](#)

La reserva de turno tendrá una tolerancia máxima de 30 minutos. Vencido el plazo deberá solicitar un nuevo turno.

Recuerde: El trámite es personal, sencillo y no requiere de gestores.

Consultas: [www.dnrec.jus.gov.ar](http://www.dnrec.jus.gov.ar) - 0800-666-0055







## DECLARACIÓN JURADA DE JUICIOS CON EL ESTADO NACIONAL (DDJJ)

Formulario 14

Cuit:

20-28585769-5

Razón Social,

Denominación o

Nombre Completo:

Martinez Héctor Miguel

## 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 Héctor Miguel  
Permisionario





Ministerio de Justicia  
y Derechos Humanos  
Oficina Anticorrupción

ANEXO I

DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017

Tipo de declarante: Persona humana

Nombres	HECTOR MIGUEL
Apellidos	MARTINEZ
CUIT	20-28585769-5

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
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.
	X

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	
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, 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.

Firma

Hector H. MARTINEZ

Aclaración

CABA, 10/5/18

Fecha y lugar

IF-2017-09333029-APN-OA#MJ







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

**DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017**

**Tipo de declarante: Persona jurídica**

Razón Social	HECTOS MIGUEL MARTINEZ
CUIT/NIT	20-28585769-5

**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	X
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
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	Detalle nombres apellidos y CUIT

IF-2017-09333029-APN-OA#MJ





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

formación de la voluntad social		
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)

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.

IF-2017-09333029-APN-OA#MJ







**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.

Firma y aclaración del declarante  
HECTOR M. MARTINEZ

TITULAR

Carácter en el que firma

10/11/18

Fecha

IF-2017-09333029-APN-OA#MJ



I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO - C.U.I.T. N° 33-50000517-9

015-AGENCIA LOMAS DE ZAMORA AV. COLOMBRES 160 (1832) LOMAS DE ZAMORA 42451185/3974 lomasdezamora@supervielle.com.ar

RESUMEN DE CUENTA DESDE 31/05/18 HASTA 31/05/18

— CUENTA CORRIENTE EN PESOS Nro.: 03629815-001

CLAVE BANCARIA UNIFORME 02700151 10036298150016

MARTINEZ HECTOR

S ROSSI 2636

(00001832) BARRIO PARQUE BARON

BUENOS AIRES

ARGENTINA, REPUBLICA

Consumidor Final

MARTINEZ HECTOR

HAKIM CARINA

C.U.I.L. 020-28585769-5

C.U.I.L. 027-23766004-3

0800428585769

0800423766004

Cantidad Total de Titulares 02

DETALLE DE MOVIMIENTOS

Fecha	Concepto	Débito	Crédito	Saldo
	Saldo del período anterior			0.00
	SALDO PERIODO ACTUAL			0.00



Registro de la Propiedad Inmueble  
de la  
Provincia de Buenos Aires

folio de seguridad

ALVAREZ TURCYN  
ESCRIBANO

RESPONDE a la primera copia de la escritura N° 253

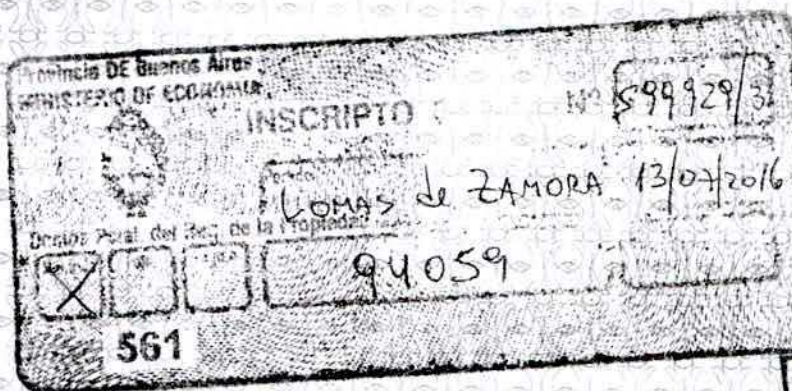
Doscientos cincuenta y tres

del veinticuatro de junio de dos mil Dieciseis

formalizada en dos fotocopias de Actuación Protocolar números

GAA 22169943/44 y sello de Actuación Notarial número BAA trece millones diecinueve mil  
quinientos noventa y cinco (BAA 13019595). CONSTE.-

WALTER ALVAREZ TURCYN  
ESCRIBANO



222

HECTOR HUGO COBUCCI  
Supervisor Disp. Adm. D.S.R. N° 106/10  
División Publicidad de Asientos Registrados  
Data, Registraciones y Publicidad Area II  
Distrib. Pasa del Registro de la Propiedad







## CONSTANCIA DE REGISTRACION DE ASIENTOS

La Plata, 23 de Agosto de 2016

De acuerdo a lo solicitado bajo el número 01 0599929/3  
de fecha 13/07/2016 se realizó la siguiente registración:

### INSCRIPCION DE DOMINIO

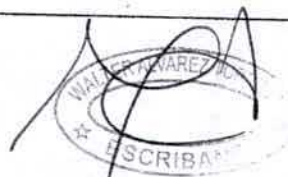
Partido: LOMAS DE ZAMORA

(063) Matrícula: 094059

### RUBRO a) TITULARIDAD SOBRE EL DOMINIO      PROPOR

ASIENTO 3-----  
MARTINEZ, Hector Miguel-----  
DNI 28585769;Clave Fiscal 20-28585769-5,  
nac. 24/03/1981,argentino, divorciado de  
Mazuolis Nancy Soledad,lras. Nupcias---  
COMP-VTA.-----  
Escrit.Nro. 253 del 24/06/2016. Escrib.-  
ALVAREZ TURCZYN WALTER RUBEN Reg. 16(3)-  
s/certif. 1 472159/8 del 03/06/2016 FS--  
8242009-----  
Present.Nro.1 599929/3 del 13/07/2016---

INSC.: 222

.....  


Firma y Sello



ACTUACION NOTARIAL  
BAA013019595



1 **CONCUERDA** con su matriz doy fe que paso ante mi al folio de Actuación  
2 Protocolar números GAA veintidos millones ciento sesenta y nueve mil nove-  
3 cientos cuarenta y tres hasta GAA veintidos millones ciento sesenta y nueve  
4 mil novecientos cuarenta y cuatro inclusive (GAA 22169943/4) protocolo año  
5 en curso.- Para **HÉCTOR MIGUEL MARTINEZ** expido este **PRIMER TESTI-**  
6 **MONIO** en dos fotocopias de su matriz y el presente folio de actuación nota-  
7 rial BAA trece millones diecinueve mil quinientos noventa y cinco (BAA  
8 13019595) que firmo y sello en mi carácter de escribano del registro número  
9 dieciseis del partido de Almirante Brown, en Burzaco a 11 de julio del año  
10 dos mil dieciséis.-

11

12

13

14



15 Anexo Folio de Seguridad N° 8242009.-

16

17

18



19

20

21

22

23

24

25

599929/3	13.7.16.
REGISTRACION PROVISIONAL	
Vigente por 180 días prorrogable por periodos determinados a pedido fundada del requirente	
DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO DE LA PROPIEDAD	
Firma TUMA de razon	







**ACTUACION NOTARIAL**  
**GAA022169944**



PROTOCOLO

1 tuirá su vivienda familiar única y de ocupación permanente.- YO hago cons-  
2 tar: **a) TITULO:** Le corresponde a la parte vendedora por compra que efec-  
3 tuaran siendo de estado civil casados a Ricardo Alberto Masini y otra me-  
4 diante escritura número 151 de fecha 04/07/1979 pasada ante la escribana  
5 Beatriz Teresa Buchigardi de Lomas de Zamora, la que se inscribiera en el  
6 Registro de la Propiedad Inmueble de la provincia de Buenos Aires al Folio 3.  
7 269 del año 1979, hoy **Matricula N° 94.059 del partido de Lomas de Zamo-**  
8 **ra (063).**- **b) DE LOS CERTIFICADOS:** expedidos por el Registro de la Pro-  
9 piedad Inmueble de la Provincia de Buenos Aires que se agregan en cabeza  
10 de la presente, el dominio al número 472159/8 de fecha 03/06/2016 y el de  
11 inhibición bajo el número 472180/1 de misma fecha surge: REGISTRAL: El  
12 dominio del inmueble consta a nombre de la parte vendedora en la forma re-  
13 lacionada, quien no se encuentra inhibida para disponer de sus bienes, y el  
14 bien no reconoce gravámenes, embargos vigentes ni ningún otro derecho re-  
15 al a favor de terceros.- **c) IMPUESTO A LA TRANSFERENCIA DE INMUE-**  
16 **BLES:** De acuerdo a lo establecido por la ley 23.905 retengo a la parte ven-  
17 dedora la suma de \$ 7.500.- Finalmente, la parte compradora declara bajo ju-  
18 ramento que no se encuentra incluida ni alcanzada dentro de la "Nómina de  
19 Funciones de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad  
20 de Información Financiera (UIF).- **LEO** a los comparecientes quienes así la o-  
21 torgan y firman por ante mi, doy fe.-  
22  
23  
24  
25

GAA022169944



~~Rector~~  
~~Maria~~

~~Maria~~

~~[Signature]~~

Dee eee!



Se certifica al Fº 24412019595 Q [Signature]  
Burzaco 11/7/2016 to re notig.



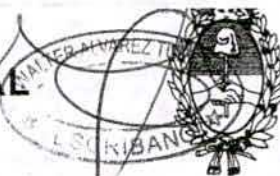
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25





# ACTUACION NOTARIAL

GAAD22169943



CASILLERO

180

ESCRIBANÍA NATIELLO  
TEL.: 4238-3425

DEL RIO, NORA MIRT  
Registral \$ 25,30



R10074001362346

01 0599929/3 13/01/2016

12:54:14 yme110 lp1705



**ESCRITURA NÚMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES.- VENTA.-**

**HÉCTOR MIGUEL MARTINEZ y MARTA SUSANA FARINA a favor de**

**HÉCTOR MIGUEL MARTINEZ.-** En la ciudad de Burzaco partido de Almiran-

te Brown jurisdicción de la provincia de Buenos Aires a los veinticuatro días

del mes de junio del año dos mil dieciséis ante mi escribano autorizante Wal-

ter Ruben Alvarez Turczyn adscripto del registro dieciséis del partido de Almi-

rante Brown comparecen los cónyuges en primeras nupcias **HÉCTOR MI-**

**GUEL MARTINEZ**, de nacionalidad argentina, nacido el 18/05/1943 DNI N°

5.826.838 (CUIL 20-05826838-1) y **MARTA SUSANA FARINA**, argentina,

nacida el 13/06/1948, DNI N° 5.776.655 (CUIL 27-05776655-2) con domicilio

en R. Rossi 2636 de Lomas de Zamora, en adelante la parte vendedora y

por la otra parte como compradora lo hace **HÉCTOR MIGUEL MARTINEZ**,

argentino, nacido el 24/03/1981, DNI N° 28.585.769 (CUIL 20-28585769-5)

de estado civil divorciado de sus primeras nupcias de Nancy Soledad Mazuo-

lis por sentencia firme del 15/05/2015 dictado por el Juzgado de Familia N°

11 de Lomas de Zamora que en copia autenticada agrego en cabeza de és-

ta escritura, con domicilio en Rossi 2636 de Lomas de Zamora.- Los compa-

recientes son personas hábiles a quienes identifico en los términos del artícu-

lo 306 inciso "a" del Código Civil y Comercial de La Nación doy fe dicen:

**PRIMERO: que HÉCTOR MIGUEL MARTINEZ y MARTA SUSANA FARINA**

**VENDEN a HÉCTOR MIGUEL MARTINEZ** un inmueble sito con frente a la

calle R. Rossi N° 1.845 de la localidad y partido de Lomas de Zamora juris-

dicción de la provincia de Buenos Aires y que se designa según título ante-

cedente como **lote VEINTISÉIS de la manzana letra "P"** que mide y linda:

10m de frente al NO linda con calle Rossi, 37,25m costado SO linda con cos-



GAAD22169943



tado de la parcela 25, 10m contrafrente al SE linda con fondo de la parcela 1  
8, 37,25m costado NE linda con parte de los costados de la parcela 27 y fon- 2  
do de la parcela 2 y 3.- Superficie de trescientos setenta y dos metros con 3  
cincuenta decímetros cuadrados (372,50m2).- De la Cédula Catastral Ley 10. 4  
707 emerge que no existen discrepancias entre lo mensurado y su título an- 5  
tecedente.- **NOMENCLATURA CATASTRAL:** Circunscripción: X; Sec- 6  
ción: B; Manzana: 98; Parcela: 26; Partida Inmobiliaria: 150.905; Valua- 7  
ción Fiscal: \$ 168.385.- Valuación Fiscal Impuesto al Acto: \$ 459.692.- 8  
Se ha solicitado para la presente operación Certificado Catastral N° 42. 9  
453.454.- **SEGUNDO:** La venta se ha formalizado por el precio total y conve- 10  
nido de PESOS QUINIENTOS MIL que la parte vendedora, declara haber re- 11  
cibido antes de ahora en dinero en efectivo de manos de la parte comprado- 12  
ra otorgando por medio de la presente suficiente recibo y carta de pago total 13  
en legal forma y le transfieren todos los derechos de propiedad posesión y 14  
dominio que sobre lo vendido tenían y les correspondía, obligándose a res- 15  
ponder por evicción y saneamiento con arreglo a derecho.- Asimismo, las 16  
partes han arreglado en forma privada lo concerniente a deudas, de existir, 17  
por servicios de luz, gas, teléfono y Aysa SA, e impuestos municipales, ha- 18  
ciéndose responsable la parte vendedora de las devengadas hasta el día de 19  
la entrega de la posesión y que no hubieren sido abonadas, liberando al au- 20  
torizante de toda responsabilidad al respecto.- **TERCERO:** Impuesta la parte 21  
compradora de los términos de la presente venta otorgada a su favor, presta 22  
su conformidad y aceptación manifestando que se encuentra en posesión 23  
real de lo adquirido por tradición que le fuera verificada antes de ahora, libre 24  
de ocupantes e intrusos y que el inmueble que por este acto adquiere consti- 25





**COSENA**  
Seguros S. A.

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

POLIZA N° 233.761  
ENDOSO: 0  
RENUOVA PÓLIZA:

**CONDICIONES PARTICULARES**

**COSENA Seguros S.A.** (el Asegurador) con domicilio en Av. Corrientes 538 - 9° Piso, (C1043AAS) Capital Federal, con arreglo a las Condiciones Generales anexas y a las Particulares que seguidamente se detallan garantiza a: **OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO -**

**C.U.I.T. N° 30-71068177-1**-----

(el Asegurado), con domicilio en **AV. DR. JOSE MARIA RAMOS MEJIA 1348 - C.A.B.A. -**

el pago en efectivo de hasta la suma máxima de \$ 6.480,00 ( PESOS SEIS MIL

**CUATROCIENTOS OCHENTA CON 00/100.- )**-----

que resulte obligado a efectuarle **MARTINEZ HECTOR MIGUEL C.U.I.T: 20-28585769-5--**

(el Proponente), con domicilio en **ROSSI N° 2636 - LOMAS DE ZAMORA - Pcia. 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:

**ESPECIFICACIONES DE LA LICITACION:**

**OFERTA EN CONCESION - CODIGO DE INMUEBLE: GR-FVL-FA-PB-L-010 - LINEA ROCA - RAMAL BOSQUES - ESTACION FLORENCIO VARELA.**-----

**SE DEJA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADOR SE CONSTITUYE EN FIADOR SOLIDARIO, LISO, LLANO Y PRINCIPAL PAGADOR DE LA GARANTIA PREVISTA EN EL PLIEGO DE LA LICITACION O EL CONTRATO, SEGUN CORRESPONDA.**-----

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Firma Certificada en Foja  
N° 614498/101 Anexo  
Bs. As. 31.7.18 Conste.-

El presente seguro regirá desde la cero hora del día 31 de Julio de 2018 hasta la extinción de las obligaciones del Proponente que son materia del presente seguro.

Buenos Aires, 31 de Julio de 2018

Patricia V. Lo Pinto  
Escribana  
Mat. 2005

**DIEGO H. DANURA**  
APODERADO

**COSENA SEGUROS S.A.**  
**C.U.I.T. 30-70720188-2**

0901

Productor	DIRECTO	0		Matricula	2.004
Prima Comercial	2.800,00	Gastos de Expl.:	700,00	Gastos de Adq.:	
Prima:	4.284,65	Imp. y Tasas:	1.468,48	Gastos Notar.:	700,00
				Premio:	6.453,13

**Cuando el texto de la póliza difiera 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.**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución General N° 17.967

Importante: 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 via Internet a la siguiente dirección:



## **POLIZA DE SEGURO DE CAUCION PARA CONCESIONES**

### **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 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 discordancia 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 ó 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 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 del cual es aplicable el beneficio de excusión.

#### **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, 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, 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.

#### **OBLIGACIONES 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 días de acaecidos aquellos con arreglo a las disposiciones legales o contractuales pertinentes y permitirá la inmediata verificación de los mismo 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 TOMADOR**

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 y fehaciente intimación 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.

#### **CONFIGURACION Y DETERMINACION DEL SINIESTRO**

7. 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.

#### **PAGO DE LA INDEMNIZACION**

8. Producido el siniestro en los términos del artículo anterior, el Asegurador procederá dentro de los 15 días 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 art. 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 Asegurador y el Asegurado 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**

13. 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.





ACTA DE CERTIFICACION DE FIRMAS  
LEY 404



F 014996170



1 Buenos Aires, 31 de julio de 2018 . En mi carácter de escribano

2 Adscripta al Registro Notarial 1.283 de Capital Federal

3 CERTIFICO: Que la/s que obra/n en el

4 documento que adjunto a esta foja, cuyo requerimiento de certificación se

5 formaliza simultáneamente por ACTA número 170 del LIBRO

6 número 85 , es/son puesta/s en mi presencia por la/s persona/s

7 cuyo/s nombre/s, documento/s de identidad y justificación de identidad se indican:

8 DANURA, Diego Heber; D.N.I. 20.776.045, justificando su identidad

9 por ser de mi conocimiento.- Manifestando que no se encuentra en

10 trámite, ni restringida, ni limitada su capacidad jurídica para la firma de la presente; quien

11 actúa como apoderado y en nombre y representación de "COSENA SEGUROS S.A." con

12 sede social en la Avenida Corrientes 538 piso 9 de esta Ciudad, acreditando la personería

13 social con la siguiente documentación: 1) Estatuto Social formalizado por escritura 279 de

14 fecha 13/05/99, pasada al folio 409 por ante el Escribano de esta Ciudad Ramón Alcides

15 Irala, titular del registro notarial 1092, y con la escritura Rectificatoria del nombre de la

16 sociedad por la actual, formalizada por escritura 645 de fecha 06/10/99, pasada al folio 904

17 por ante el citado escribano y registro notarial, inscriptas conjuntamente en la Inspección

18 General de Justicia el 12/04/02, bajo n° 5177, Libro 11 de Sociedades por Acciones; 2)

19 Reforma y Reordenamiento Estatutario formalizado por escritura 417 de fecha 11/11/05,

20 pasada al folio 1020 por ante el Escribano y registros relacionados anteriormente, inscripto

21 en la Inspección General de Justicia el 20/07/06 bajo n° 11109,1 libro 32 de Sociedades por

22 Acciones; con suficientes facultades a merito del Poder Especial otorgado por escritura 80

23 de fecha 18/07/14, pasada al folio 350 del registro notarial 2115 de esta Ciudad, a

24 cargo de la escribana Silvina B. Allievi.- De lo relacionado en sus originales tengo a la vista,

25 doy fe, aseverándome el firmante la plena vigencia de su mandato, y que la sociedad no ha

La Polito  
ana  
nos



F 014996170

realizado otras modificaciones a su estatuto social.- Se certifica su firma en poliza de  
caucion.-

  
Patricia V. La Palito  
Escribana  
Mat. 5005

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





# COSENA POLIZA DE SEGURO DE CAUCION PARA CONCESIONES Seguros S. A. GARANTIA DE LA OFERTA

## CONDICIONES PARTICULARES

POLIZA N° 233.761

ENDOSO: 0

RENUOVA PÓLIZA:

COSENA Seguros S.A. (el Asegurador) con domicilio en Av. Corrientes 538 - 9° Piso, (C1043AAS) Capital Federal, con arreglo a las Condiciones Generales anexas y a las Particulares que seguidamente se detallan garantiza a: **OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO - C.U.I.T. N° 30-71068177-1**-----

(el Asegurado), con domicilio en **AV. DR. JOSE MARIA RAMOS MEJIA 1348 - C.A.B.A. -** el pago en efectivo de hasta la suma máxima de \$ 6.480,00 ( PESOS SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA CON 00/100.- )-----

que resulte obligado a efectuarle **MARTINEZ HECTOR MIGUEL C.U.I.T: 20-28585769-5--** (el Proponente), con domicilio en **ROSSI N° 2636 - LOMAS DE ZAMORA - Pcia. 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:

## ESPECIFICACIONES DE LA LICITACION:

**OFERTA EN CONCESION - CODIGO DE INMUEBLE: GR-FVL-FA-PB-L-010 - LINEA ROCA - RAMAL BOSQUES - ESTACION FLORENCIO VARELA.-----**  
**SE DEJA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADOR SE CONSTITUYE EN FIADOR SOLIDARIO, LISO, LLANO Y PRINCIPAL PAGADOR DE LA GARANTIA PREVISTA EN EL PLIEGO DE LA LICITACION O EL CONTRATO, SEGUN CORRESPONDA.**-----

El presente seguro regirá desde la cero hora del día 31 de Julio de 2018 hasta la extinción de las obligaciones del Proponente que son materia del presente seguro.

Buenos Aires, 31 de Julio de 2018

*Patricia V. Lo Pinto*  
Escribana  
Mat. 105

**DIEGO H. DANURA**  
APODERADO

**COSENA SEGUROS S.A.**  
**C.U.I.T. 30-70720188-2**

0901  
Productor **DIRECTO 0**

Prima Comercial 2.800,00 Gastos de Expl.: 700,00 Matrícula 2.004

Prima: 4.284,65 Imp. y Tasas: 1.468,48 Gastos de Adq.: 700,00 Gastos de Adq.: 700,00 Premio: 6.453,13

Cuando el texto de la póliza difiera 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.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución General N° 17.967

Importante: 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.), 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](mailto:consultasydenuncias@ssn.gob.ar) o vía Internet a la siguiente dirección:





F 014996170



Buenos Aires, 31 de julio de 2018. En mi carácter de escribano

Adscripta al Registro Notarial 1.283 de Capital Federal

CERTIFICO: Que la/s \_\_\_\_\_ que obra/n en el

documento que adjunto a esta fe, cuyo requerimiento de certificación se

formaliza simultáneamente por ACI N° 170 del LIBRO

número 85, fueron puestas en mi presencia por la/s persona/s

cuyos nombres, documentos de identidad y justificación de identidad se indican:

DANURA, Diego Heber; D.N.I. 20.776.045, justificando su identidad por ser de mi conocimiento.- Manifestando que no se encuentra en trámite, ni restringida, ni limitada su capacidad jurídica para la firma de la presente; quien actúa como apoderado y en nombre y representación de "COSENA SEGUROS S.A." con sede social en la Avenida Corrientes 538 piso 9 de esta Ciudad, acreditando la personería social con la siguiente documentación: 1) Estatuto Social formalizado por escritura 279 de fecha 13/05/99, pasada al folio 409 por ante el Escribano de esta Ciudad Ramón Alcides Irala, titular del registro notarial 1092, y con la escritura Rectificatoria del nombre de la sociedad por la actual, formalizada por escritura 645 de fecha 06/10/99, pasada al folio 904 por ante el citado escribano y registro notarial, inscriptas conjuntamente en la Inspección General de Justicia el 12/04/02, bajo n° 5177, Libro 11 de Sociedades por Acciones; 2) Reforma y Reordenamiento Estatutario formalizado por escritura 417 de fecha 11/11/05, pasada al folio 1020 por ante el Escribano y registros relacionados anteriormente, inscripto en la Inspección General de Justicia el 20/07/06 bajo n° 11109, 1 libro 32 de Sociedades por Acciones; con suficientes facultades a mérito del Poder Especial otorgado por escritura 80 de fecha 18/07/14, pasada al folio 350 del registro notarial 2115 de esta Ciudad, a cargo de la escribana Silvina B. Allievi.- De lo relacionado en sus originales tengo a la vista, doy fe, aseverándome el firmante la plena vigencia de su mandato, y que la sociedad no ha



F 014996170

realizado otras modificaciones a su estatuto social.- Se certifica su firma en poliza de  
caucion.-

  
Pascualina  
MAY 30/15

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



CUIT: 30-70720188-2  
Ing. Brutos: CM 901-045128-9  
Inicio de Actividades: 01/06/2000  
IVA Responsable Inscripto

**B**  
Cod. 06

**FACTURA**  
**0002 - 00029120**

Póliza **9 - 233.761**  
Endoso **00**

Fecha: **31/07/2018**

Tomador: **MARTINEZ HECTOR MIGUEL C.U.I.T: 20-28585769-5**  
Domicilio: **ROSSI N° 2636**  
Localidad: **LOMAS DE ZAMORA** C.P. **1832**  
Provincia: **Buenos Aires**  
I.V.A: **Responsable Monotributo** CUIT: **20-28585769-5**

**OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS- SUMAS ASEGURADAS**

Asegurado: **OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO - C.U.I.T. N° 30-**  
Período de Facturación: **31/07/2018 AL 31/10/2018**  
Suma Asegurada: \$ **6.480,00**  
Cobertura: **GARANTIAS DE CONCESION - OFERTA**  
Detalle: **OFERTA EN CONCESION - CODIGO DE INMUEBLE: GR-FVL-FA-PB-L-010 - LINEA ROCA - RAMAL BOSQUES - ESTACION FLORENCIO VARELA.----- SE DEJA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADOR SE CONSTITUYE EN FIADOR SOLIDARIO, LISO, LLANO Y PRINCIPAL PAGADOR DE LA GARANTIA PREVIS-**

**Evite costos innecesarios agilizando la devolución de la póliza.**  
**Vencido el plazo de pago se facturarán intereses**

DESGLOSE DEL PREMIO			PLAN DE PAGOS	
Prima	\$	4.284,65	<b>CONTADO</b>	
Gastos Notariales	\$	700,00	\$	6.453,13
Impuestos Internos	\$	4,98	Base Imponible IVA	\$ 4.984,65
Tasa SSN	\$	29,91		
OSSEG	\$	24,92		
Sellado	\$			
Percepcion IB BS.AS.	\$			
Percepcion IB C.A.B.A.	\$	361,89		
IVA 21,00 %	\$	1.046,78		
Gastos No Gravados	\$			
Premio	\$	6.453,13		

C.A.E. 68312473788545  
Vto. de C.A.E. 10/08/2018





- IV. Que, por Resolución 1093 de fecha 17 de septiembre de 2013, del entonces MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE, se le asignó a SOFSE la prestación de los servicios interurbanos de pasajeros en los corredores ferroviarios CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES - Ciudad de CORDOBA (Provincia de CORDOBA); CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES - Ciudad de SAN MIGUEL DE TUCUMAN (Provincia de TUCUMAN), y Ciudad de CORDOBA (Provincia de CORDOBA) - Ciudad de CRUZ DEL EJE (Provincia de CORDOBA).
- V. Que, por conducto de la Resolución 1244 del 24 de Octubre de 2013 del entonces MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE, se procedió a la rescisión del Acuerdo de Operación de los Servicios Ferroviarios Urbanos de Pasajeros de la Línea SARMIENTO y sus Addendas, comenzando SOFSE a operar de manera directa la prestación del servicio de transporte ferroviario.
- VI. Que, por otra parte, mediante Resolución 1342 del 14 de noviembre de 2013 del entonces MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE, se le asignó a SOFSE la explotación por sí, por intermedio de terceros o asociada a terceros, de los servicios colaterales y complementarios de los servicios de transporte ferroviario de la totalidad del área operativa de las Líneas GENERAL MITRE, SARMIENTO, GENERAL SAN MARTIN, GENERAL ROCA y BELGRANO SUR.
- VII. Que conforme la Resolución N° 171 del 27 de febrero de 2015 del entonces MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE, se dispuso que esta sociedad OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO asuma la operación directa de los servicios de transporte ferroviario de pasajeros correspondientes a las Líneas MITRE, GENERAL SAN MARTÍN, GENERAL ROCA y BELGRANO SUR.
- VIII. Que mediante Acta de Directorio N° 124 del 26 de febrero de 2016 fue aprobada la creación de la GERENCIA GENERAL DE DESARROLLO COMERCIAL con el objetivo de en todo lo que corresponde a su materia- centrar la mirada de la sociedad en la "experiencia del pasajero" y de ese modo permitir a la Operadora focalizar los esfuerzos y generar sinergias y eficiencias.

**PRIMERA: OBJETO.**





- 1.1. SOFSE otorga a EL PERMISIONARIO, y éste acepta de conformidad, un PERMISO DE USO PRECARIO (en adelante EL PERMISO) respecto del inmueble ubicado en la estación ~~Pedernales~~ de la Línea ~~601 BOCA~~ (en adelante el INMUEBLE). A los efectos de su identificación, como **ANEXO "I"** al presente, se adjunta plano en el cual se identifica el INMUEBLE con Nro. GR-FVL-FA-PB-L-010, determinándose su ubicación y superficie aproximada. Al frente del mencionado INMUEBLE y de manera que resulte fácilmente visible, el PERMISIONARIO colocará el número de identificación que se le ha adjudicado precedentemente.

EL PERMISO es absolutamente intransferible y su transgresión se considera especial causal de resolución. Asimismo no puede EL PERMISIONARIO dar EL INMUEBLE en préstamo aunque sea gratuito, ni permitir su ocupación por terceros, en ningún carácter.

- 1.2. En atención a lo estipulado en el párrafo precedente y a todos los efectos de este PERMISO, EL PERMISIONARIO declara conocer y aceptar el estado del INMUEBLE, dejando expresa constancia que se ha visitado y verificado el mismo y el lugar donde este se encuentra ubicado, por profesionales de su elección y competentes en la materia. Las instalaciones que resulten necesarias para el funcionamiento del INMUEBLE, de acuerdo al destino y rubro comercial informado por EL PERMISIONARIO y autorizado por SOFSE, corren por exclusiva cuenta y cargo de EL PERMISIONARIO.

El permiso de uso precario que se otorga al PERMISIONARIO lo es al solo efecto de la ocupación del INMUEBLE, independientemente de la responsabilidad que el PERMISIONARIO asume para obtener las habilitaciones que correspondan en el orden nacional y/o provincial y/o municipal y/o del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que fueren necesarias para llevar a cabo el ejercicio de la actividad comercial a la que está destinada el INMUEBLE.

- 1.3. A los efectos legales que hubiera lugar, se deja expresa constancia que la relación real objeto del presente convenio recae sobre cosas y/o bienes que se encuentran directa o indirectamente afectadas a la prestación de un servicio público, revistiendo en consecuencia la misma el carácter de relación real administrativa, encontrándose por ello sujeta a restricciones y limitaciones especiales, particularmente a lo dispuesto por





la Ley N° 17.091.

- 1.4. El PERMISIONARIO reconoce de manera expresa no tener vínculo contractual alguno con otra empresa, o Estado Nacional, que le genere algún tipo de derecho para accionar contra la SOFSE, ADIFSE y/o MINISTERIO DE TRANSPORTE por obligaciones, y/o derechos anterior a la firma del presente renunciando a ejercer cualquier tipo de acción judicial y/o administrativa que en este sentido pudiera tener.

**SEGUNDA: DESTINO DEL INMUEBLE.**

Con exclusión de cualquier otro que no fuera previa y expresamente autorizado por SOFSE en forma escrita, el INMUEBLE sólo podrá destinarse a la explotación comercial en los rubros, a saber: VENTA de Galletitas Envasadas - Golosinas - VENTA de Bebidas sin Alcohol - PANCHOS

Cualquier variación en la explotación de los rubros autorizados, y en especial el almacenamiento, y/o la venta, y/o consumo, y/o publicidad de bebidas alcohólicas en el INMUEBLE cuyo derecho de uso se autoriza por el presente, será causal de rescisión contractual por exclusiva responsabilidad de EL PERMISIONARIO.

EL PERMISIONARIO no tendrá exclusividad para la explotación del rubro comercial autorizado, razón por la cual no podrá efectuar reclamo alguno por la existencia de otros permisionarios que ejerzan igual o similar actividad en la misma o en otras estaciones, tengan o no autorización expresa de SOFSE.

El PERMISIONARIO no podrá explotar y/o utilizar con fines publicitarios el INMUEBLE objeto del presente Permiso, quedando en consecuencia expresamente prohibida la colocación de cualquier tipo de publicidad que no sea previamente autorizada por SOFSE, incluida la que estuviera relacionada con los productos y/o servicios explotados directa o indirectamente por el PERMISIONARIO. Solamente se autoriza la publicidad de su negocio en el rubro autorizado en las marquesinas instaladas en el INMUEBLE. El PERMISIONARIO no podrá bajo ningún concepto realizar acciones promocionales. El PERMISIONARIO no podrá realizar o permitir la distribución gratuita de diarios, revistas y/o boletín informativo, sea de la periodicidad que fuere.

**TERCERA: PLAZO DE VIGENCIA.**





- 3.1 El presente PERMISO tendrá un plazo de vigencia de 36 meses contados a partir del día 1 de JUNIO de 2018, venciendo de pleno derecho el día 1 de JUNIO de 2021.
- 3.2. Asimismo se establece que el presente PERMISO podrá ser renovado de común acuerdo, por el termino de \_\_\_\_\_. Al efecto, el PERMISIONARIO deberá manifestar en forma fehaciente, al menos treinta (30) días corridos antes del vencimiento establecido en el Punto 3.1 precedente, su voluntad de renovar la relación contractual y ajustarse a la normativa vigente y nuevo canon establecido, siendo atribución exclusiva de esta Operadora conceder la prórroga descripta.

#### CUARTA: CANON.

- 4.1 (PARA CANON FIJO) CANON: Por el permiso dado, EL PERMISIONARIO se obliga a abonar a SOFSE en concepto de canon y como precio total del PERMISO por el plazo de vigencia previsto en el 3.1 del presente, dado por el inmueble identificado como GR-FVL-FA-23-L-010 la suma total de PESOS MAS IVA y DEMAS IMPUESTOS QUE CORRESPONDAN (\$ \_\_\_\_\_ MAS IVA Y DEMAS IMPUESTOS QUE CORRESPONDAN).-

Las sumas señaladas ut-supra serán abonadas por EL PERMISIONARIO en concepto de canon, en forma mensual de la siguiente manera:

4.1.1. Desde el 01/06/18 hasta el 01/06/21 el PERMISIONARIO abonará por canon mensual la suma de QUINCE MIL (\$ 15000) + IVA Y DEMAS IMPUESTOS QUE CORRESPONDAN.

4.1.2. Desde el 01/06/18 hasta el 01/06/21, el PERMISIONARIO abonará por canon mensual la suma de QUINCE MIL (\$ 15000) + IVA Y DEMAS IMPUESTOS QUE CORRESPONDAN.

- 4.2 El pago del canon se efectuará en forma mensual, por mes adelantado, del día 1° al 10 de cada mes, abonándolo mediante depósito en ventanilla en Banco de la Nación Argentina utilizando el código de barra impreso en la factura o mediante LinkPagos, (Ente SOFSE) ó mediante pago B2B Interbanking u otros que se autoricen por SOFSE en el futuro.

En oportunidad de facturar y percibir los montos resultantes de las obligaciones correspondientes a este Permiso SOFSE realizará adicionalmente la pertinente percepción del monto que por impuesto a los Ingresos Brutos pudiera corresponder.





**4.1** (PARA CANON MINIMO GARANTIZADO + % DE FACTURACION) CANON: LAS PARTES acuerdan en establecer en concepto de contraprestación por el presente PERMISO el equivalente al \_\_\_\_% de la facturación BRUTA/NETA que la PERMISIONARIA obtenga como producto de la explotación comercial. Esa suma se pagará al finalizar cada \_\_\_\_ meses de vigencia del PERMISO y en función de las de las declaraciones juradas mensuales que presentará la PERMISIONARIA a SOFSE. A cuenta de ese canon todos los meses la PERMISIONARIA pagará las siguientes sumas, que quedarán como pagos mínimos garantizados cualquiera sea el resultado de las declaraciones juradas referidas en esta cláusula:

4.1.1. Desde el \_\_\_\_ hasta el \_\_\_\_ el PERMISIONARIO abonará por canon mensual la suma de \_\_\_\_ (\$) + IVA Y DEMAS IMPUESTOS QUE CORRESPONDAN.

4.1.\_\_\_\_. Desde el \_\_\_\_ hasta el \_\_\_\_, el PERMISIONARIO abonará por canon mensual la suma de \_\_\_\_ (\$) + IVA Y DEMAS IMPUESTOS QUE CORRESPONDAN.

**4.2** El pago del canon minimo garantizado se efectuará en forma mensual, por mes adelantado, del día 1° al 10 de cada mes, abonándolo mediante depósito en ventanilla en Banco de la Nación Argentina utilizando el código de barra impreso en la factura o mediante LinkPagos, (Ente SOFSE) ó mediante pago B2B Interbanking u otros que se autoricen por SOFSE en el futuro.

En oportunidad de facturar y percibir los montos resultantes de las obligaciones correspondientes a este Permiso SOFSE realizará adicionalmente la pertinente percepción del monto que por impuesto a los Ingresos Brutos

El día veinte (20) de cada mes vencido el PERMISIONARIO informará con carácter de declaración jurada la facturación mensual correspondiente.

Una vez informados dichos montos se realizará el cálculo correspondiente y en caso de que el monto resultante exceda los pagos a cuenta garantizados mensuales el PERMISIONARIO deberá abonar a SOFSE el excedente dentro de los diez días de efectuada la determinación.

Las PARTES acuerdan que el PERMISIONARIO deberá remitir a SOFSE en forma fehaciente y detallada en el plazo de diez (10) días toda documentación complementaria que ésta solicite a fin de constatar los montos correspondientes a la facturación mensual y el monto correspondiente a la contraprestación debida a SOFSE. El incumplimiento de esta obligación dará derecho a SOFSE a rescindir el presente





CUIT: 30-70720188-2  
Ing. Brutos: CM 901-045128-9  
Inicio de Actividades: 01/06/2000  
IVA Responsable Inscripto



**NOTA DE CREDITO**

0002 - 00005458

Póliza 9 - 231.061  
Endoso 01

Fecha: 31/07/2018

Tomador: **MARTINEZ HECTOR MIGUEL C.U.I.T: 20-28585769-5**  
Domicilio: **ROSSI N° 2636**  
Localidad: **LOMAS DE ZAMORA** C.P. **1832**  
Provincia: **Buenos Aires**  
I.V.A: **Responsable Monotributo** CUIT: **20-28585769-5**

**OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS- SUMAS ASEGURADAS**

Asegurado: **OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO - C.U.I.T. N° 30-**  
Período de Facturación: **30/05/2018 AL 30/08/2018**  
Suma Asegurada: \$ **-6.480,00**  
Cobertura: **GARANTIAS DE CONCESION - OFERTA**  
Detalle: **ANULACION ENDOSO N° 0 POR NO CORRESPONDER. POLIZA ORIGINAL - SE REEMPLAZA POR LA 233.761.-**

**Evite costos innecesarios agilizando la devolución de la póliza.**  
**Vencido el plazo de pago se facturarán intereses**

DESGLOSE DEL PREMIO			PLAN DE PAGOS	
Prima	\$	-4.284,65	<b>CONTADO</b>	
Gastos Notariales	\$	-350,00	\$	-6.000,02
Impuestos Internos	\$	-4,63	Base Imponible IVA	\$ -4.634,65
Tasa SSN	\$	-27,81		
OSSEG	\$	-23,17		
Sellado	\$			
Percepcion IB BS.AS.	\$			
Percepcion IB C.A.B.A.	\$	-336,48		
IVA 21,00 %	\$	-973,28		
Gastos No Gravados	\$			
Premio	\$	-6.000,02		

C.A.E. 68312474563575  
Vto. de C.A.E. 10/08/2018



CUIT: 30-70720188-2  
Ing. Brutos: CM 901-045128-9  
Inicio de Actividades: 01/06/2000  
IVA Responsable Inscripto



Cod. 08

**NOTA DE CREDITO**

0002 - 00005458

Póliza 9 - 231.061  
Endoso 01

Fecha: 31/07/2018

Tomador: **MARTINEZ HECTOR MIGUEL C.U.I.T: 20-28585769-5**  
Domicilio: **ROSSI N° 2636**  
Localidad: **LOMAS DE ZAMORA** C.P. **1832**  
Provincia: **Buenos Aires**  
I.V.A: **Responsable Monotributo**

CUIT: **20-28585769-5**

**OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS- SUMAS ASEGURADAS**

Asegurado: **OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO - C.U.I.T. N° 30-**  
Período de Facturación: **30/05/2018 AL 30/08/2018**  
Suma Asegurada: \$ **-6.480,00**  
Cobertura: **GARANTIAS DE CONCESION - OFERTA**  
Detalle: **ANULACION ENDOSO N° 0 POR NO CORRESPONDER. POLIZA ORIGINAL - SE REEMPLAZA POR LA 233.761.-**

**Evite costos innecesarios agilizando la devolución de la póliza.**  
**Vencido el plazo de pago se facturarán intereses**

DESGLOSE DEL PREMIO			PLAN DE PAGOS	
Prima	\$	-4.284,65	<b>CONTADO</b>	
Gastos Notariales	\$	-350,00	\$	-6.000,02
Impuestos Internos	\$	-4,63	Base Imponible IVA	\$ -4.634,65
Tasa SSN	\$	-27,81		
OSSEG	\$	-23,17		
Sellado	\$			
Percepcion IB BS.AS.	\$			
Percepcion IB C.A.B.A.	\$	-336,48		
IVA 21,00 %	\$	-973,28		
Gastos No Gravados	\$			
Premio	\$	-6.000,02		

C.A.E. 68312474563575  
Vto. de C.A.E. 10/08/2018





CUIT: 30-70720188-2  
Ing. Brutos: CM 901-045128-9  
Inicio de Actividades: 01/06/2000  
IVA Responsable Inscripto



Cod. 06

**FACTURA**

0002 - 00029120

Póliza 9 - 233.761  
Endoso 00

Fecha: 31/07/2018

Tomador: **MARTINEZ HECTOR MIGUEL C.U.I.T: 20-28585769-5**  
Domicilio: **ROSSI N° 2636**  
Localidad: **LOMAS DE ZAMORA** C.P. **1832**  
Provincia: **Buenos Aires**  
I.V.A: **Responsable Monotributo** CUIT: **20-28585769-5**

**OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS- SUMAS ASEGURADAS**

Asegurado: **OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD DEL ESTADO - C.U.I.T. N° 30-**  
Período de Facturación: **31/07/2018 AL 31/10/2018**  
Suma Asegurada: \$ **6.480,00**  
Cobertura: **GARANTIAS DE CONCESION - OFERTA**  
Detalle: **OFERTA EN CONCESION - CODIGO DE INMUEBLE: GR-FVL-FA-PB-L-010 - LINEA ROCA - RAMAL BOSQUES - ESTACION FLORENCIO VARELA.----- SE DEJA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADOR SE CONSTITUYE EN FIADOR SOLIDARIO, LISO, LLANO Y PRINCIPAL PAGADOR DE LA GARANTIA PREVISTA**

**Evite costos innecesarios agilizando la devolución de la póliza.  
Vencido el plazo de pago se facturarán intereses**

DESGLOSE DEL PREMIO			PLAN DE PAGOS	
Prima	\$	4.284,65	<b>CONTADO</b>	
Gastos Notariales	\$	700,00	\$	6.453,13
Impuestos Internos	\$	4,98	<b>Base Imponible IVA</b>	
Tasa SSN	\$	29,91	\$	4.984,65
OSSEG	\$	24,92		
Sellado	\$			
Percepcion IB BS.AS.	\$			
Percepcion IB C.A.B.A.	\$	361,89		
IVA 21,00 %	\$	1.046,78		
Gastos No Gravados	\$			
Premio	\$	6.453,13		

C.A.E. 68312473788545  
Vto. de C.A.E. 10/08/2018





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

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** 20285857695 - HECTOR MIGUEL MARTINEZ - SOBRE 8

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 68 pagina/s.