

Póliza : 15794041 E-7975645 SEGURO PATRIMONIAL
Vigencia : 24/09/2019 - 19/01/2020
Cliente : EMP DE TRANSP Y SERVIC MULTIP DIONICIA 7320837
CASILDA SRL
R.U.C. N° : 20498368728 **Teléfono** : 401065
Dirección : MZ C LTE 11 URB VILLA HERMOSA
Localidad : PAUCARPATA AREQUIPA AREQUIPA
Asegurado : EMP DE TRANSP Y SERVIC MULTIP DIONICIA CASILDA 7320837
Agente : HOLGUIN CORREDORES DE SEGUROS SAC 0405120
Dirección : CALLE SAN MIGUEL NRO 115 URB SANTA ISABEL
Localidad : PIURA PIURA PIURA
Teléfono : 73304407 **R.N.P.** J0687

| Conceptos | Importe |
|-----------------|----------|
| PRIMA COMERCIAL | 1.271.13 |
| INTERESES | 0.00 |
| I.G.V. | 228.80 |
| US\$ | 1.499.93 |

FORMA DE PAGO
< Pago Al Contado Cuota >

S29876

Emitido el 25 de Setiembre del 2019

La factura se emitirá al momento del pago correspondiente.

Emisor : S29876

78416783

AVISCOBP

Cliente

Fecha : 25/09/2019
Usuario : S56233

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS



Conste por el presente documento el convenio de pago de primas de seguro que celebran de una parte **PACÍFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS**, con R.U.C. N° 20332970411, con domicilio en la Av. Juan de Arona N° 830, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, a quien en adelante se le denominará LA COMPAÑÍA; y de la otra parte, **EMP DE TRANSP Y SERVIC MULTIP DIONICIA CASILDA SRL**, identificado con el R.U.C. N° 20498368728, con domicilio en MZ C LTE 11 URB VILLA HERMOSA, distrito de PAUCARPATA, provincia de AREQUIPA y departamento de AREQUIPA, a quien en adelante se le denominará el CONTRATANTE y/o ASEGURADO; en los términos y según las condiciones que obran en las cláusulas siguientes:

PRIMERO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO contrató con LA COMPAÑÍA, una póliza de seguro de Seguro Patrimonial N° 15794041, con vigencia del 24/09/2019 al 19/01/2020 para cubrirse contra los riesgos señalados en las Condiciones Particulares de la mencionada póliza.

SEGUNDO

Es obligación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO pagar la prima en la forma y plazos convenidos en este documento.

TERCERO

Por el presente las partes acuerdan que la forma de pago de la prima del seguro contratado se pagará de la siguiente manera:

Forma de pago: Fraccionado

Emisión : 25/09/2019

Plan de Pago : 04 Cuotas Iguales Sin Intereses

Moneda : Dólar USA (USD)

Canal : CORREDORES

Documentos a Financiar

| Producto | N° Póliza | Orden | Cód. Cuota | Vigencia | Fec. Vcto. | Monto |
|--|-----------|-------|-----------------|------------|------------|---------------------|
| Cliente : (7320837) EMP DE TRANSP Y SERVIC MULTIP DIONICIA CASILDA SRL | | | | | | |
| Seguro Patrimonial | 15794041 | 1/01 | <u>94679596</u> | 24/09/2019 | 19/01/2020 | 15/10/2019 1,499.93 |
| Sub - Total : | | | | | | 1,499.93 |

Intereses de Financiación

| | Interés | IGV | Monto |
|----------------|---------|------|-----------------|
| | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total : | | | 1,499.93 |

Cronograma de Pago

| Orden | Fec. Vcto. | Cod. Cuota | Monto a Pagar |
|---------------------------------------|------------|------------|-----------------|
| 1/04 | 15/10/2019 | 94680381 | 374.99 |
| 2/04 | 15/11/2019 | 94680382 | 374.99 |
| 3/04 | 15/12/2019 | 94680383 | 374.99 |
| 4/04 | 15/01/2020 | 94680384 | 374.96 |
| Monto total a pagar : | | | 1.499.93 |
| Tasa de costo efectivo anual : | | | 0.00 % |

CUARTO

4.1 El pago de las cuotas, para que tenga validez, podrá ser efectuado únicamente en los siguientes lugares:

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

- Nuestras oficinas a nivel nacional.
- Ventanillas y páginas web de los bancos BCP, BBVA Continental, Scotiabank, e Interbank.
- Agentes BCP (sólo para pólizas de seguros emitidas en nuevos soles).

4.2 Asimismo, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá pagar autorizando al débito automático en cuentas de los bancos: BCP, BBVA Continental, Scotiabank, Interbank, así como con tarjetas de crédito Visa, Mastercard o American Express, para lo cual se podrá suscribir la respectiva autorización de afiliación por el titular de la cuenta y/o tarjeta de crédito y/o débito.

QUINTO

5.1 La prima de seguro tiene por objeto garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el CONTRATANTE y/o ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en el presente Convenio de Pago.

5.2 El CONTRATANTE y/o ASEGURADO, declaran conocer que en caso no cumplan con la obligación de pago de la prima al vencimiento del plazo convenido en el presente convenio, la cobertura del seguro se suspenderá automáticamente una vez transcurrido treinta (30) días calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación.

Para dicho efecto, las partes acuerdan que será considerada cierta la comunicación escrita que realice LA COMPAÑÍA al CONTRATANTE y/o ASEGURADO por correo electrónico en donde comunique el incumplimiento del pago de la prima indicando la fecha del vencimiento de la prima y sus consecuencias, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. La cobertura de seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de dicho plazo. LA COMPAÑÍA no será responsable por los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura.

5.3 En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, LA COMPAÑÍA podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO con treinta (30) días calendario de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

5.4 Si LA COMPAÑÍA no reclama el pago de la prima dentro de los noventa(90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato de seguro quedará extinguido en dicho plazo.

SEXTO

El presente convenio de pagos forma parte integrante de la póliza de seguros, en caso de acuerdo entre las partes, se podrían modificar las primas, las cuales deberán generar un nuevo cronograma de pago con los nuevos montos y/o plazos.

SETIMO

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Fecha : 25/09/2019
Usuario : S56233

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

OCTAVO

En todo lo no establecido en el presente convenio le será de aplicación las normas vigentes de la Ley N° 26702 - Ley General: Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, la Ley N° 29946 - Ley del Contrato de Seguro, la Ley N° 29571 - que aprobó el Código de Protección y Defensa del Consumidor; y el Reglamento de Pago de Primas aprobado por la SBS vigente a la fecha de suscripción del presente documento.

En señal de conformidad, la COMPAÑÍA y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO suscriben el presente documento, a los 25 días del mes de Setiembre de 2019.

El Asegurado y/o Contratante

R.U.C:

Firma:

TRANSMDICAS S.R.L.

Nombre:

Richard A. Pezo Huaylla
Gerente General

Pacifico Seguros

20332970411

Firma:

Nombre: PEDRO TRAVEZAN

Gerente Gerencia Central de Administracion y Finanzas

01:56:50 PM

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

ELPA-15794041

ENDOSO Nro. 7975645

CONTRATANTE

EMP DE TRANSP Y SERVIC MULTIP DIONICIA CASILDA SRL

ASEGURADO

EMP DE TRANSP Y SERVIC MULTIP DIONICIA CASILDA SRL

DIRECCION

MZ C LTE 11 URB VILLA HERMOSA

PAUCARPATA AREQUIPA AREQUIPA

VIGENCIA

DEL 24/09/2019 A LAS 12:00hs. HASTA EL 19/01/2020 A LAS 12:00hs.

SE DEJA CONSTANCIA POR EL PRESENTE ENDOSO QUE, EN LA POLIZA DE LA REFERENCIA, SE PROCEDE A INCLUIR LAS SIGUIENTES UNIDADES, SEGUN ANEXO ADJUNTO.

| | |
|----------------------------------|----------------------|
| PRIMA COMERCIAL | 1,271.13 |
| INTERESES | 0.00 |
| I.G.V | 228.80 |
| PRIMA COMERCIAL + INT. + I.G.V. | 1,499.93 DÓLARES USA |
| POR 117 DIAS HASTA EL 19/01/2020 | |

R.N.P. J0687 AGENTE: HOLGUIN CORREDORES DE SEGUROS SAC

Todos los demás términos y condiciones de esta póliza (a excepción de lo expresamente variado por el presente endoso) quedan en todo su vigor.

Lima, 25 de Setiembre de 2019

KARIM MITRE
GTE. CENTRAL RREE

LUCIANO BEDOYA
GERENTE DIVISION SG

TRANSMIDICAS S.R.L.
Richard A. Pezo Huaylla
Gerente General

FIRMA DEL ASEGURADO

COD.SBS.: RG0445320024

Póliza Adecuada a la Ley 29946 y sus normas reglamentarias

ECOBCORP

S29876

| PLACA | CLASE | MARCA | MODELO | AÑO | MOTOR | SERIE |
|--------|------------|---------------|-----------------|------|------------|-------------------|
| V0R739 | REMOLCADOR | MACK | AN64TX | 2019 | MP81243491 | 1M1AN4HY6LM001819 |
| V0R791 | REMOLCADOR | MACK | AN64TX | 2019 | MP81246113 | 1M1AN4HY8LM001823 |
| V0R721 | REMOLCADOR | MACK | AN64TX | 2019 | MP81244793 | 1M1AN4HY7LM001814 |
| V0R738 | REMOLCADOR | MACK | AN64TX | 2019 | MP81245547 | 1M1AN4HY0LM001816 |
| V0R737 | REMOLCADOR | MACK | AN64TX | 2019 | MP81245260 | 1M1AN4HY4LM001818 |
| V0R748 | REMOLCADOR | MACK | AN64TX | 2019 | MP81246727 | 1M1AN4HY4LM001821 |
| V0R772 | REMOLCADOR | MACK | AN64TX | 2019 | MP81244731 | 1M1AN4HYXLM001824 |
| V0R877 | REMOLCADOR | INTERNATIONAL | 7600 SBA 6X4 | 2018 | 35348712 | 3HCWYAHT8KL388305 |
| V0R762 | REMOLCADOR | INTERNATIONAL | 7600 SBA 6X4 | 2018 | 35348898 | 3HCWYAHT2KL388302 |
| V0R775 | REMOLCADOR | INTERNATIONAL | 7600 SBA 6X4 | 2018 | 35348652 | 3HCWYAHT6KL388304 |
| V0R757 | REMOLCADOR | INTERNATIONAL | 7600 SBA 6X4 | 2018 | 35348896 | 3HCWYAHT1KL388307 |
| VEC974 | CISTERNA | INPROTECSAC | STANDART | 2019 | | 8T9340NPSKPL14034 |
| VDZ986 | CISTERNA | INPROTECSAC | STANDART | 2019 | | 8T9340NPSKPL14002 |
| VEC970 | CISTERNA | INPROTECSAC | STANDART | 2019 | | 8T9340NPSKPL14033 |
| VEB989 | CISTERNA | INPROTECSAC | STANDART | 2019 | | 8T9340NPSKPL14035 |
| VEB995 | CISTERNA | INPROTECSAC | STANDART | 2019 | | 8T9340NPSKPL14037 |
| VEC971 | CISTERNA | RLIPA | FLIPA | 2019 | | 8S9325VCSKHLA7175 |
| VEC976 | CISTERNA | RLIPA | FLIPA | 2019 | | 8S9325VCSKHLA7178 |
| VEB998 | CISTERNA | RLIPA | FLIPA | 2019 | | 8S9325VCSKHLA7177 |
| VEC975 | CISTERNA | RLIPA | FLIPA | 2019 | | 8S9325VCSKHLA7176 |