

CF 05

 MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78 NIF.: Q2826011E correo e: dirfin@consorseguros.es	 CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS <small>MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA</small>	RECARGO PARA FINANCIAR LA ACTIVIDAD LIQUIDADORA DE ENTIDADES ASEGURADORAS	50
--	--	---	--	----

IDENTIFICACION (1)	NIF	RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: <input type="text" value="E0160"/>		
	NO013620J	CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO: <input type="text" value="2015"/>		
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				TRIMESTRE: <input type="text" value="4T"/>		
	CL	OCHANDIANO				TELEFONO		
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		915243400		
MUNICIPIO	MADRID		PROVINCIA	MADRID	COD. POSTAL	28023	ESTADO	ESPAÑA

RAMOS DE SEGUROS	COD.	PRIMAS SUJETAS EN EL TRIMESTRE	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL TRIMESTRE DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR RAMOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
			NO FRACCIONADO					
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL		
Accidentes	010							
Enfermedad	020							
Vehículos terrestres	030							
Vehículos ferroviarios	040							
Vehículos aéreos	050							
Vehículos marítimos, lacustres y fluviales	060							
Mercancías transportadas	070							
Incendios y elementos naturales	080							
Otros daños en los bienes:								
• Seguros agrarios combinados	090							
• Otros daños	091							
Responsabilidad Civil Vehículos terrestres automóviles:								
• Seguro obligatorio	100							
• Seguro voluntario	101							
Responsabilidad Civil en Vehículos aéreos	110							
Responsabilidad Civil en Vehículos marítimos, lacustres y fluviales	120							
Responsabilidad Civil general:								
• Derivada de riesgos nucleares	130							
• Otros riesgos	131							
Crédito	140							
Caución	150							
Pérdidas pecuniarias diversas	160							
Defensa jurídica	170							
Asistencia	180							
Dececos	200							
TOTALES	300							

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF 09767267H como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 27 de Enero de 2016 Firma:	SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación <small>Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.</small>
	INGRESO (6)	TOTAL A INGRESAR (A) EN EUROS	<input style="width: 100px;" type="text"/>

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.		
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803502610374221	
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003380515	
REFERENCIA	700338053544	Sello de la entidad
FECHA	27/01/2016	
OPERACION	Liquidación sin recargos	
IMPORTE	0,00 €	
CTA. DE ADEUDO		

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
 La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

E0160
**CONSORCIO
 Mod. 50
 CNP
 ASSURANCES
 SUC.**
 REPR03
 SDV3108
 SDV3108

TOTAL		
Primas Sujetas	Recargo para financiar la actividad liquidadora de entidades aseguradoras	Recargo de fraccionamiento 3,5%
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00

TOTALES

**CONSORCIO
Mod. 50
CNP IAM
SUCURSAL**

E0161

ENFERMEDAD (16)
ENFERMEDAD (16) RGA
ENFERMEDAD (16) MM
REPR03 PECUNIARIAS (2) RGA
SDV3108 PECUNIARIAS (2)
SDV3108 **TOTALES**
GEMMA

TOTAL		
Primas Sujetas	Recargo para financiar la actividad liquidadora de entidades aseguradoras	Recargo de fraccionamiento 3,5%
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00

**CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
 TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
 NIF.: Q2826011E
 correo_e: dirfin@consorseguros.es



CONSORCIO DE
 COMPENSACION
 DE SEGUROS

MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

RECARGO PARA FINANCIAR
 LA ACTIVIDAD LIQUIDADORA DE
 ENTIDADES ASEGURADORAS

50

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL		DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA. <input type="text" value="E0160"/>	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA			EJERCICIO..... <input type="text" value="2015"/>	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				TRIMESTRE..... <input type="text" value="3T"/>	
	CL	OCHANDIANO					
NUMERO	ESC	PISO	PUERTA	TELEFONO			
10				915243400			
MUNICIPIO	PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO			
MADRID	MADRID		28023	ESPAÑA			

RAMOS DE SEGUROS	COD.	PRIMAS SUJETAS EN EL TRIMESTRE	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL TRIMESTRE DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR RAMOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
			NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
Accidentes	010							
Enfermedad	020							
Vehículos terrestres	030							
Vehículos ferroviarios	040							
Vehículos aéreos	050							
Vehículos marítimos, lacustres y fluviales	060							
Mercancías transportadas	070							
Incendios y elementos naturales	080							
Otros daños en los bienes:								
- Seguros agrarios combinados	090							
- Otros daños	091							
Responsabilidad Civil Vehículos terrestres automóviles:								
- Seguro obligatorio	100							
- Seguro voluntario	101							
Responsabilidad Civil en Vehículos aéreos	110							
Responsabilidad Civil en Vehículos marítimos, lacustres y fluviales	120							
Responsabilidad Civil general:								
- Derivada de riesgos nucleares	130							
- Otros riesgos	131							
Crédito	140							
Caución	150							
Pérdidas pecuniarias diversas	160							
Defensa jurídica	170							
Asistencia	180							
Decesos	200							
TOTALES	300							
			RECARGOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO			

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS..... con NIF.....09767267H....., como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL. OCHANDIANO.....10..... CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 27 de Enero de 2016		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma.....		INGRESO (6)	TOTAL A INGRESAR (A) EN EUROS <input type="text"/>

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.

CCC DE ABONO AL CONSORCIO: 00491803502610374221
 CODIGO DE AUTOLIQUIDACION: 016003380615

REFERENCIA 700338063580
 FECHA 27/01/2016
 OPERACION Liquidación sin recargos
 IMPORTE 0,00 €
 CTA. DE ADEUDO

Sello de la entidad

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

**CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
 TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
 NIF.: Q2826011E
 correo_e: dirfin@consorseguros.es



CONSORCIO DE
 COMPENSACION
 DE SEGUROS

MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

RECARGO PARA FINANCIAR
 LA ACTIVIDAD LIQUIDADORA DE
 ENTIDADES ASEGURADORAS

50

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL		DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA. <input type="text" value="E0161"/>	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA			EJERCICIO..... <input type="text" value="2015"/>	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA			TRIMESTRE..... <input type="text" value="3T"/>	
	CL		OCHANDIANO			TELEFONO	
	10					915243400	
MUNICIPIO		PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO		
MADRID		MADRID		28023	ESPAÑA		

RAMOS DE SEGUROS	COD.	PRIMAS SUJETAS EN EL TRIMESTRE	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL TRIMESTRE DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR RAMOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
			NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
Accidentes	010							
Enfermedad	020							
Vehiculos terrestres	030							
Vehiculos ferroviarios	040							
Vehiculos aéreos	050							
Vehiculos marítimos, lacustres y fluviales	060							
Mercancías transportadas	070							
Incendios y elementos naturales	080							
Otros daños en los bienes:								
• Seguros agrarios combinados	090							
• Otros daños	091							
Responsabilidad Civil Vehículos terrestres automóviles:								
• Seguro obligatorio	100							
• Seguro voluntario	101							
Responsabilidad Civil en Vehículos aéreos	110							
Responsabilidad Civil en Vehículos marítimos, lacustres y fluviales	120							
Responsabilidad Civil general:								
• Derivada de riesgos nucleares	130							
• Otros riesgos	131							
Crédito	140							
Caución	150							
Pérdidas pecuniarias diversas	160							
Defensa jurídica	170							
Asistencia	180							
Decesos	200							
TOTALES		300	RECARGOS		INTERESES POR FRACCIONAMIENTO		TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL. OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 27 de Enero de 2016		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación <small>Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.</small>
	Firma, _____			INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.

CCC DE ABONO AL CONSORCIO: 00491803502610374221
 CODIGO DE AUTOLIQUIDACION: 016103380815

REFERENCIA 700338083550
 FECHA 27/01/2016
 OPERACION Liquidación sin recargos
 IMPORTE 0,00 €
 CTA. DE ADEUDO

Sello de la entidad

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
 La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA



CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
NIF.: Q2826011E
correo_e: dirfin@consorseguros.es



CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

RECARGO PARA FINANCIAR LA ACTIVIDAD LIQUIDADORA DE ENTIDADES ASEGURADORAS

50

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL		DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: E0161	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA			EJERCICIO: 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA			TRIMESTRE: 4T	
	CL		OCHANDIANO			TELEFONO: 915243400	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		COD. POSTAL	ESTADO
10				28023	ESPAÑA		
MUNICIPIO			PROVINCIA				
MADRID			MADRID				

RAMOS DE SEGUROS	COD.	PRIMAS SUJETAS EN EL TRIMESTRE	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL TRIMESTRE DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR RAMOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
			NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
Accidentes	010							
Enfermedad	020							
Vehiculos terrestres	030							
Vehiculos ferroviarios	040							
Vehiculos aéreos	050							
Vehiculos marítimos, lacustres y fluviales	060							
Mercancías transportadas	070							
Incendios y elementos naturales	080							
Otros daños en los bienes:								
• Seguros agrarios combinados	090							
• Otros daños	091							
Responsabilidad Civil Vehículos terrestres automóviles:								
• Seguro obligatorio	100							
• Seguro voluntario	101							
Responsabilidad Civil en Vehículos aéreos	110							
Responsabilidad Civil en Vehículos marítimos, lacustres y fluviales	120							
Responsabilidad Civil general:								
• Derivada de riesgos nucleares	130							
• Otros riesgos	131							
Crédito	140							
Caución	150							
Pérdidas pecuniarias diversas	160							
Defensa jurídica	170							
Asistencia	180							
Dececos	200							
TOTALES	300							
		RECARGOS		INTERESES POR FRACCIONAMIENTO		TOTAL LIQUIDO		

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL. OCHANDIANO 10. CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 27 de Enero de 2016		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación <small>Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.</small>
	Firma			INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803502610374221
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016103380415
REFERENCIA	700338043502
FECHA	27/01/2016
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

ASSURANCES (CONSORCIO TRIM.)

**CONSORCIO
Mod. 50
CNP IAM
SUCURSAL**

E0161

		TOTAL		
		Primas Sujetas	Recargo para financiar la actividad liquidadora de entidades aseguradoras	Recargo de fraccionamiento 3,5%
	ENFERMEDAD (16)	0,00	0,00	0,00
	ENFERMEDAD (16) RGA	0,00	0,00	0,00
	ENFERMEDAD (16) MM	0,00	0,00	0,00
REPR03	PECUNIARIAS (2) RGA	0,00	0,00	0,00
SDV3108	PECUNIARIAS (2)	0,00	0,00	0,00
SDV3108	TOTALES	0,00	0,00	0,00
GEMMA				

**CONSORCIO
Mod. 50
CNP IAM
SUCURSAL**

E0161

ENFERMEDAD (16)
ENFERMEDAD (16) RGA
ENFERMEDAD (16) MM
REPR03 PECUNIARIAS (2) RGA
SDV3108 PECUNIARIAS (2)
SDV3108 **TOTALES**
GEMMA

TOTAL		
Primas Sujetas	Recargo para financiar la actividad liquidadora de entidades aseguradoras	Recargo de fraccionamiento 3,5%
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00

CARTERA	Cuenta de mayor	Libro part. abreviada/compe.	Asignación	Nº documento	Debitos	Agencia	Caja de documento	En contabilización	Fecha valor	Cave contable	Importe en moneda local	Todo	Moneda local	Indicador impuestos	Doc. compensación	Centro de beneficio	PRODUCTO RAMO
K03	4781000000			100000926	SA			01/10/2015	01/10/2015	40	-1.468,76	Requ saldos sanc cartera	EUR				22
K00	4781000000			100000913	SA			01/10/2015	01/10/2015	50	12.608,60	Requ saldos sanc cartera	EUR				22
K14	4781000000			100000914	SA			01/10/2015	01/10/2015	50	-12.608,60	Requ saldos sanc cartera	EUR				22
K16	4781000000			100000917	SA			01/10/2015	01/10/2015	50	624,44	Requ saldos sanc cartera	EUR				22
K18	4781000000			100000918	SA			01/10/2015	01/10/2015	50	-624,44	Requ saldos sanc cartera	EUR				22
K27	4781000000			100000927	SA			01/10/2015	01/10/2015	40	434,47	Requ saldos sanc cartera	EUR				22
K00	4781000000			100000928	SA			01/10/2015	01/10/2015	50	-434,47	Requ saldos sanc cartera	EUR				22
K00	4781000000			100001075	SA			30/10/2015	30/10/2015	50	-2.600,61	Requ saldos apertura Caudon	EUR				22
K01	4781000000			100001076	SA			30/10/2015	30/10/2015	40	2.600,61	Anul saldos apertura Caudon	EUR				22
											0,00						18

CLEA CNP IAM

**CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
 TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
 NIF.: Q2826011E
 correo_e: dirfin@consorseguros.es



CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS
 MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

RIESGOS EXTRAORDINARIOS

DAÑOS DIRECTOS

10

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO: 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES: 12	
	CL		OCHANDIANO				TELEFONO: 915243400	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA			COD. POSTAL	ESTADO
10					28023	ESPAÑA		
MUNICIPIO			PROVINCIA					
MADRID			MADRID					

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES					RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO						
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:								
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10							
Oficinas	13							
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20							
Riesgos Industriales	30							
--- Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40							
--- Camiones	41							
--- Vehículos industriales	42							
--- Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43							
--- Autocares, ómnibus y trolebuses	44							
--- Remolques y semirremolques	45							
--- Ciclomotores, triciclos, etc	48							
--- Motocicletas	49							
Obras civiles	70							
TOTALES	50							
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES		I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:								
Accidentes	61							
Vida	62							
TOTALES	60							
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES		I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL. OCHANDIANO 10. CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 19 de Enero de 2016		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma			INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003366115
REFERENCIA	700336613197
FECHA	19/01/2016
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
 La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

CARTERA	Cuenta de mayor	Icono part.abiertas/comp.	Asignación	N° documento	División	Agente	Clase de documento	Fe.contabilización	Fecha de documento	Fecha valor	Clave contabiliz.	Importe en moneda local	Texto
K03	478000000	●		10000908	999		SA	01/10/2015	01/10/2015	01/10/2015	40	63,72	Regul.saldos canc.cartera
K00	478000000	●		10000909			SA	01/10/2015	01/10/2015	01/10/2015	50	-63,72	Regul.saldos canc.cartera
K00	478000000	●		100001075			SA	30/10/2015	30/10/2015	30/10/2015	50	-513,02	Anul.saldos apertura Caution
K01	478000000	●		100001076			SA	30/10/2015	30/10/2015	30/10/2015	40	513,02	Anul.saldos apertura Caution
												0,00	

CNP ASSURANCES

CONSORCIO

Moneda local	Indicador impuestos	Doc compensación	Centro de beneficio	PRODUCTO
EUR				22
EUR				0
EUR				0
EUR				22
EUR				

**CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
 TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
 NIF.: Q2826011E
 correo_e: dirfin@consorseguros.es



CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS
 MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

RIESGOS EXTRAORDINARIOS

DAÑOS DIRECTOS

10

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL		DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA <input type="text" value="E0161"/>	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA			EJERCICIO..... <input type="text" value="2015"/>	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA			MES..... <input type="text" value="12"/>	
	CL		OCHANDIANO			TELEFONO	
	NUMERO		ESC	PISO		PUERTA	915243400
MUNICIPIO			PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO	
MADRID			MADRID		28023	ESPAÑA	

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO					
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL	
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
— Turismos y vehiculos comerciales hasta 3.500 kg	40						
— Camiones	41						
— Vehiculos industriales	42						
— Tractores y maquinaria agricola y forestal	43						
— Autocares, omnibus y trolebuses	44						
— Remolques y semirremolques	45						
— Ciclomotores, triciclos, etc	48						
— Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES		I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES		I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS..... con NIF..... 09767267H....., como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL. OCHANDIANO..... 10..... CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad.		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	MADRID..... 19..... de..... Enero..... de..... 2016..... Firma.....	INGRESO (6)		TOTAL A INGRESAR <input type="text"/>

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.

CCC DE ABONO AL CONSORCIO: 00491803592810374213
 CODIGO DE AUTOLIQUIDACION: 016103366315

REFERENCIA 700336633160
 FECHA 19/01/2016
 OPERACION Liquidación sin recargos
 IMPORTE 0,00 €
 CTA. DE ADEUDO

Sello de la entidad

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

Vis.saldos ctas.libro mayor Para el ledger 0L

Moneda de documento Moneda de documento Moneda de documento Cuenta individual

Nº cuenta: 478000000 Consor.Compens.Segur
 Sociedad: 801 CNP IAM S.A. SUCURSAL
 Ejercicio: 2015

Visualizar otras caract.

Documentos (todos) en moneda * Moneda visualiz. EUR Moneda de sociedad

Período	Debe	Haber	Saldo	Saldo acumulado
Arrastre sald				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10	576,74	576,74		
11				
12				
13				
14				
15				
16				
Total	576,74	576,74		

IDENTIFICACION (1)	NIF	RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA. E0161
	NO013619B	CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA				EJERCICIO..... 2015
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES..... 09
	CL	OCHANDIANO				TELEFONO
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		915243400
MUNICIPIO	PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO		
MADRID	MADRID		28023	ESPAÑA		

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehiculos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehiculos industriales	42						
Tractores y maquinaria agricola y forestal	43						
Autocares, omnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF...09767267H....., como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10..... CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 15 de Octubre de 2015..... Firma,	SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
		INGRESO (6)	TOTAL A INGRESAR

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016103311115
REFERENCIA	700331113172
FECHA	15/10/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

**CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
 TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
 NIF.: Q2826011E
 correo_e: dirfin@consorsegueros.es



CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS
 MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

RIESGOS EXTRAORDINARIOS

DAÑOS DIRECTOS

10

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA. E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO..... 2015	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES..... 10	
	CL		OCHANDIANO				TELEFONO 915243400	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA			COD. POSTAL	ESTADO
	10						28023	ESPAÑA
MUNICIPIO			PROVINCIA					
MADRID			MADRID					

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO					
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL	
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehículos industriales	42						
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43						
Autocares, ómnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotoras, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 18 de Diciembre de 2015			SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma				INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.		
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213	
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003350815	
REFERENCIA	700335083119	Sello de la entidad
FECHA	18/12/2015	
OPERACION	Liquidación sin recargos	
IMPORTE	0,00 €	
CTA. DE ADEUDO		

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
 La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

**CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
 TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
 NIF.: Q2826011E
 correo_e: dirfin@consorsegueros.es



RIESGOS EXTRAORDINARIOS

DAÑOS DIRECTOS

10

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL		DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA. E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA			EJERCICIO..... 2015	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES..... 11	
	CL		OCHANDIANO			TELEFONO	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		915243400	
	MUNICIPIO			PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO
MADRID			MADRID	28023	ESPAÑA		

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO					
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL	
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehículos industriales	42						
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43						
Autocares, ómnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 18 de Diciembre de 2015		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma			INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003350915
REFERENCIA	700335093137
FECHA	18/12/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
 La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA. <input type="text" value="E0160"/>	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO..... <input type="text" value="2015"/>	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES..... <input type="text" value="09"/>	
	CL		OCHANDIANO					
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA	TELEFONO			
10				915243400				
MUNICIPIO			PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO		
MADRID			MADRID		28023	ESPAÑA		

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
— Turismos y vehiculos comerciales hasta 3.500 kg	40						
— Camiones	41						
— Vehiculos industriales	42						
— Tractores y maquinaria agricola y forestal	43						
— Autocares,ómnibus y trolebuses	44						
— Remolques y semiremolques	45						
— Ciclomotores, triciclos, etc	48						
— Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF.....09767267H....., como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10..... CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 15 de Octubre de 2015		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma, _____			INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003311215
REFERENCIA	700331123100
FECHA	15/10/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

**CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
 TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
 NIF.: Q2826011E
 correo_e: dirfin@consorsegueros.es



CONSORCIO DE
 COMPENSACION
 DE SEGUROS

MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

RIESGOS EXTRAORDINARIOS**DAÑOS DIRECTOS****10**

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL				DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA. <input type="text" value="E0161"/>	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA					EJERCICIO..... <input type="text" value="2015"/>	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES..... <input type="text" value="11"/>	
	CL		OCHANDIANO					TELEFONO	
	10		ESC		PISO			915243400	
MUNICIPIO				PROVINCIA		COD. POSTAL		ESTADO	
MADRID				MADRID		28023		ESPAÑA	

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO				
		NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO								
		SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL						
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:											
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10										
Oficinas	13										
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20										
Riesgos Industriales	30										
Turismos y vehiculos comerciales hasta 3.500 kg	40										
Camiones	41										
Vehiculos industriales	42										
Tractores y maquinaria agricola y forestal	43										
Autocares, omnibus y trolebuses	44										
Remolques y semirremolques	45										
Ciclomotores, triciclos, etc	48										
Motocicletas	49										
Obras civiles	70										
TOTALES	50										
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES		I.V.A.		RECARGOS NETOS		INTERESES POR FRACCIONAMIENTO		TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:											
Accidentes	61										
Vida	62										
TOTALES	60										
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES		I.V.A.		RECARGOS NETOS		INTERESES POR FRACCIONAMIENTO		TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	con NIF.....09767267H....., como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10			
CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad.		INGRESO (6)	TOTAL A INGRESAR	
MADRID, 18 de Diciembre de 2015				
Firma,				

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016103351115
REFERENCIA	700335113100
FECHA	18/12/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
 La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

**CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS**

Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
 TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
 NIF.: Q2826011E
 correo_e: dirfin@consorseguros.es



CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS
 MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

RIESGOS EXTRAORDINARIOS**DAÑOS DIRECTOS****10**

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA. E0161	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA				EJERCICIO..... 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES..... 10	
	CL		OCHANDIANO				TELEFONO 915243400	
	NUMERO 10	ESC	PISO	PUERTA			COD. POSTAL 28023	ESTADO ESPAÑA
MUNICIPIO MADRID			PROVINCIA MADRID					

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				
		SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehiculos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehiculos industriales	42						
Tractores y maquinaria agricola y forestal	43						
Autocares, omnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en Cl. OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 18 de Diciembre de 2015		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma,			INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.

CCC DE ABONO AL CONSORCIO: 00491803592810374213
 CODIGO DE AUTOLIQUIDACION: 016103351015

REFERENCIA 700335103173
 FECHA 18/12/2015
 OPERACION Liquidación sin recargos
 IMPORTE 0,00 €
 CTA. DE ADEUDO

Sello de la entidad

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.



CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

P^o Castellana, 32 - 28046 Madrid
TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78
NIF.: Q2826011E
correo_e: dirfin@consorseguros.es



RIESGOS EXTRAORDINARIOS

DAÑOS DIRECTOS

10

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: E0161	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA				EJERCICIO: 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES: 07	
	CL		OCHANDIANO				TELEFONO 915243400	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA			COD. POSTAL	ESTADO
	10						28023	ESPAÑA
MUNICIPIO			PROVINCIA					
MADRID			MADRID					

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehículos industriales	42						
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43						
Autocares, omnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc.	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL. OCHANDIANO 10. CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad.			SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación <small>Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.</small>
	MADRID, 11 de Julio de 2016				INGRESO (6)
Firma:					

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.		
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213	
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016103479915	
REFERENCIA	700347993118	Sello de la entidad
FECHA	11/07/2016	
OPERACION	Liquidación sin recargos	
IMPORTE	0,00 €	
CTA. DE ADEUDO		

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como justificante de la declaración / liquidación e ingreso realizado.

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS
Sr. Representante de:
CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA
CL OCHANDIANO N. 10 , 0
28023 MADRID

(E0161)

ASUNTO: Liquidaciones no presentadas al Consorcio de Compensación de Seguros
REFERENCIA: NP0000000005

En relación con el asunto de referencia, a continuación se detallan los períodos sin liquidación presentada:

MODELO	PERIODO
10 R.EXTRAORDINARIOS DAÑOS	Julio de 2015

En consecuencia, esa entidad deberá presentar la/las liquidaciones mencionadas por vía telemática a través de la web del Consorcio de Compensación de Seguros: www.consorseguros.es.

Si la liquidación resulta sin cantidad a ingresar deberá presentarse igualmente indicando en el apartado "sin recargos sujetos a liquidación".



Madrid, 13 de junio de 2016
EL SUBDIRECTOR DE CONTABILIDAD,
PRESUPUESTOS Y RECAUDACIÓN.

Fdo.: Miguel Ángel Cabezudo

LEGISLACIÓN APLICABLE:

- Resolución del CCS de 9 de octubre de 2009.
- Estatuto Legal del CCS (R.D.L. 7/2004 de 29 de octubre).

CORREO ELECTRÓNICO:
recargos@consorseguros.es

CENTRO DE ATENCIÓN DE RECAUDACIÓN
Teléfono: 91.339.57.01

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL				DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: E0161	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA					EJERCICIO: 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 08	
	CL		OCHANDIANO					TELEFONO: 915243400	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		COD. POSTAL		ESTADO	
10					28023	ESPAÑA			
MUNICIPIO			PROVINCIA						
MADRID			MADRID						

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehiculos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehiculos industriales	42						
Tractores y maquinaria agricola y forestal	43						
Autocares, omnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 097.67.267.H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL. OCHANDIANO 10. CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 14 de Septiembre de 2015		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma:	INGRESO (6)		TOTAL A INGRESAR

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016103294015
REFERENCIA	700329403161
FECHA	14/09/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.
 La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL				DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA					EJERCICIO: 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 07	
	CL		OCHANDIANO						
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		TELEFONO			
10					915243400				
MUNICIPIO			PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO			
MADRID			MADRID		28023	ESPAÑA			

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehículos industriales	42						
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43						
Autocares, ómnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 14 de Agosto de 2015		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma		INGRESO (6)	TOTAL A INGRESAR

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003281315
REFERENCIA	700328133184
FECHA	14/08/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO 2015	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES 06	
	CL		OCHANDIANO				TELEFONO 915243400	
	NUMERO 10	ESC	PISO	PUERTA	COD. POSTAL 28023		ESTADO ESPAÑA	
MUNICIPIO MADRID			PROVINCIA MADRID					

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehiculos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehiculos industriales	42						
Tractores y maquinaria agricola y forestal	43						
Autocares, omnibus y trolebuses	44						
Remolques y semiremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF... 09767267H... como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 28 de Julio de 2015			SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma				INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003269715
REFERENCIA	700326973181
FECHA	28/07/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL				DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA E0161	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA					EJERCICIO 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES 05	
	CL		OCHANDIANO					TELEFONO 915243400	
	NUMERO 10	ESC	PISO	PUERTA		COD. POSTAL 28023		ESTADO ESPAÑA	
MUNICIPIO MADRID			PROVINCIA MADRID						

TIPO DE RIESGOS	COD.	NO FRACCIONADO	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:								
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10							
Oficinas	13							
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20							
Riesgos Industriales	30							
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40							
Camiones	41							
Vehículos industriales	42							
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43							
Autocares, omnibus y trolebuses	44							
Remolques y semirremolques	45							
Ciclomotores, triciclos, etc	48							
Motocicletas	49							
Obras civiles	70							
TOTALES	50							
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO		
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:								
Accidentes	61							
Vida	62							
TOTALES	60							
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO		

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 19 de Junio de 2015		SIN IMPORTE A INGRESAR (+)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	Firma		INGRESO (6)	TOTAL A INGRESAR

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016103240915
REFERENCIA	700324093110
FECHA	19/06/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL				DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA <input type="text" value="E0161"/>	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA					EJERCICIO <input type="text" value="2015"/>	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES <input type="text" value="04"/>	
	CL		OCHANDIANO					TELEFONO 915243400	
	NUMERO 10	ESC	PISO	PUERTA		COD. POSTAL 28023		ESTADO ESPAÑA	
MUNICIPIO MADRID			PROVINCIA MADRID						

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehículos industriales	42						
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43						
Autocares, omnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 MADRID, 01 de Junio de 2015		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad.			TOTAL A INGRESAR
	Firma		INGRESO (6)	

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016103231615
REFERENCIA	700323163103
FECHA	01/06/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA E0161	
	NO013619B		CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA				EJERCICIO 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES 03	
	CL		OCHANDIANO				TELEFONO 915243400	
	NUMERO 10	ESC	PISO	PUERTA			COD. POSTAL 28023	ESTADO ESPAÑA
MUNICIPIO MADRID			PROVINCIA MADRID					

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehículos industriales	42						
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43						
Autocares, ómnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 MADRID 27 de Abril de 2015		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
	CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad.			TOTAL A INGRESAR
Firma		INGRESO (6)		

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016103204415
REFERENCIA	700320443103
FECHA	27/04/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL				DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA					EJERCICIO: 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 02	
	CL		OCHANDIANO					TELEFONO: 915243400	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		COD. POSTAL		ESTADO	
	10					28023		ESPAÑA	
MUNICIPIO			PROVINCIA						
MADRID			MADRID						

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehículos industriales	42						
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43						
Autocares, omnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF. 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 23 de Marzo de 2015 Firma,		SIN IMPORTE A INGRESAR (4)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
			INGRESO (6)	TOTAL A INGRESAR

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003174515
REFERENCIA	700317453176
FECHA	23/03/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como

1. EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD ASEGURADORA

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL				DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA					EJERCICIO 2015	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES 01	
	CL		OCHANDIANO					TELEFONO 915243400	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		COD. POSTAL		ESTADO	
	10					28023		ESPAÑA	
MUNICIPIO			PROVINCIA						
MADRID			MADRID						

TIPO DE RIESGOS	COD.	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
		NO FRACCIONADO	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Comercio, Almacenes y resto Riesgos Sencillos	20						
Riesgos Industriales	30						
Turismos y vehículos comerciales hasta 3.500 kg	40						
Camiones	41						
Vehículos industriales	42						
Tractores y maquinaria agrícola y forestal	43						
Autocares, omnibus y trolebuses	44						
Remolques y semirremolques	45						
Ciclomotores, triciclos, etc	48						
Motocicletas	49						
Obras civiles	70						
TOTALES	50						
TOTAL DAÑOS BIENES:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	
B DAÑOS DIRECTOS EN LAS PERSONAS:							
Accidentes	61						
Vida	62						
TOTALES	60						
TOTAL DAÑOS PERSONAS:		COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO	TOTAL LIQUIDO	

CERTIFICACION (5)	D. SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS con NIF 09767267H, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 26 de Febrero de 2015 Firma:		SIN IMPORTE A INGRESAR (*)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
			INGRESO (6)	TOTAL A INGRESAR

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016003166215
REFERENCIA	700316623100
FECHA	26/02/2015
OPERACION	Liquidación sin recargos
IMPORTE	0,00 €
CTA. DE ADEUDO	
Sello de la entidad	

La presente liquidación, que consta de dos ejemplares, se ingresará en cualquier oficina de Banco Santander S.A., mediante traspaso o adeudo de otra cuenta abierta en la Entidad Colaboradora, mediante cheque cruzado al portador o nominativo a Banco Santander S.A., o bien mediante ingreso en metálico. La Entidad Colaboradora abonará directamente el importe recibido en la cuenta corriente a nombre de Consorcio de Compensación de Seguros.

La Entidad Colaboradora retendrá el ejemplar 1 del impreso de liquidación y devolverá a la Entidad Aseguradora el ejemplar 2 debidamente diligenciado, que servirá como