

CP65

 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.....	E0160
	NO013620J	CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO.....	2013
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				TRIMESTRE.....	4T
	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	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							
Decesos	200							
TOTALES	300							
		RECARGOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO		TOTAL LIQUIDO			

CERTIFICACION (5)	D. <u>SANTIAGO DOMINGUEZ VACAS</u> con NIF. <u>09767267H</u>, como representante legal de la Entidad, con domicilio en CL. <u>OCHANDIANO</u> <u>10</u> 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, <u>29</u> de <u>Enero</u> de <u>2014</u> Firma,		INGRESO (6)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803502610374221
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016002883413
REFERENCIA	700288343520
FECHA	29/01/2014
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. <input type="text" value="E0160"/>	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO..... <input type="text" value="2013"/>	
	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				RECARGOS POR RAMOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
			DE PRIMA CON 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, 21 de Octubre de 2013 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 (A) EN EUROS

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803502610374221
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016002779913
REFERENCIA	700277993548
FECHA	21/10/2013
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@consorsegueros.es



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 ESPA				EJERCICIO..... <input type="text" value="2013"/>	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					TRIMESTRE..... <input type="text" value="2T"/>	
	CL		OCHANDIANO					
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA			TELEFONO	
	10						915243400	
MUNICIPIO			PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO		
MADRID			MADRID		28023	ESPA		

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								
Vehiculos terrestres	030								
Vehiculos ferroviarios	040								
Vehiculos aéreos	050								
Vehiculos maritimos, lacustres y fluviales	060								
Mercancias transportadas	070								
Incendios y elementos naturales	080								
Otros daños en los bienes:									
• Seguros agrarios combinados	090								
• Otros daños	091								
Responsabilidad Civil Vehiculos terrestres automóviles:									
• Seguro obligatorio	100								
• Seguro voluntario	101								
Responsabilidad Civil en Vehiculos aéreos	110								
Responsabilidad Civil en Vehiculos maritimos, 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.		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, 16 de Julio de 2013	INGRESO (6)		TOTAL A INGRESAR (A) EN EUROS
Firma,				

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.		
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803502610374221	
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016002706113	
REFERENCIA	700270613500	Sello de la entidad
FECHA	16/07/2013	
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.





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
correoe: 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: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO: 2013	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				TRIMESTRE: 1T	
	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							
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 Vehiculos terrestres automóviles:								
• Seguro obligatorio	100							
• Seguro voluntario	101							
Responsabilidad Civil en Vehiculos aéreos	110							
Responsabilidad Civil en Vehiculos 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							

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 MADRID 24 de Abril de 2013		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>
	CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad.			INGRESO (6)
Firma,				

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.

CCC DE ABONO AL CONSORCIO: 00491803502610374221
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION: 016002638113

REFERENCIA 700263813593
FECHA 24/04/2013
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



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: 2013	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 12	
	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	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 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 la Entidad, con domicilio en CL. OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coincidir con los datos contables de la Entidad. MADRID, 29 de Enero de 2014		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:	016002883313	
REFERENCIA	700288333113	Sello de la entidad
FECHA	29/01/2014	
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@consorseguros.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: 2013	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES: 10	
	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
		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. MADRID, 20 de Noviembre de 2013 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:	016002813313	
REFERENCIA	700281333115	Sello de la entidad
FECHA	20/11/2013	
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



IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO: 2013	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES: 09	
	CL		OCHANDIANO				TELEFONO: 915243400	
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA			COD. POSTAL: 28023	
	MUNICIPIO: MADRID		PROVINCIA: MADRID				ESTADO: 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, 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 CL OCHANDIANO 10 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 21 de Octubre de 2013 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)

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016002779813
REFERENCIA	700277983154
FECHA	21/10/2013
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.



IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL			DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA				EJERCICIO: 2013	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA				MES: 08	
	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 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 Septiembre de 2013 Firma:		SIN IMPORTE A INGRESAR (4) INGRESO (6)	<input checked="" type="checkbox"/> Sin recargos sujetos a liquidación Si la liquidación resulta sin importe a ingresar marque una X en el recuadro.
				TOTAL A INGRESAR

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.	
CCC DE ABONO AL CONSORCIO:	00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION:	016002761413
REFERENCIA	700276143192
FECHA	26/09/2013
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

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: 2013	
	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	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 MADRID, 30 de Agosto de 2013			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.				INGRESO (6)
Firma,					

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.

CCC DE ABONO AL CONSORCIO: 00491803592810374213
CODIGO DE AUTOLIQUIDACION: 016002746513

REFERENCIA 700274653140
FECHA 30/08/2013
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



RIESGOS EXTRAORDINARIOS

DAÑOS DIRECTOS

10

IDENTIFICACION (1)	NIF		RAZON SOCIAL				DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA.. E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPA					EJERCICIO..... 2013	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES..... 06	
	CL		OCHANDIANO						
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA		TELEFONO			
10					915243400				
MUNICIPIO		PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO				
MADRID		MADRID		28023	ESPA				

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 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 la Entidad, con domicilio en CL OCHANDIANO 10 MADRID, 16 de Julio de 2013		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,				

NOTA PARA LA ENTIDAD COLABORADORA BANCO SANTANDER S.A.

CCC DE ABONO AL CONSORCIO: 00491803592810374213
 CODIGO DE AUTOLIQUIDACION: 016002706013

REFERENCIA 700270603195
 FECHA 16/07/2013
 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: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPA				EJERCICIO: 2013	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 05	
	CL		OCHANDIANO					
	NUMERO	ESC	PISO	PUERTA			TELEFONO	
	10						915243400	
MUNICIPIO			PROVINCIA		COD. POSTAL	ESTADO		
MADRID			MADRID		28023	ESPA		

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, 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, 26 de Junio de 2013 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:	016002691913
REFERENCIA	700269193111
FECHA	26/06/2013
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: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA					EJERCICIO: 2013	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 04	
	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	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, 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, 29 de Mayo de 2013		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:	016002672313
REFERENCIA	700267233150
FECHA	29/05/2013
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: E0160	
	NO013620J		CNP ASSURANCES S.A. SUC. EN ESPAÑA					EJERCICIO: 2013	
	CALLE, PLAZA		NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 04	
	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	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 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, 29 de Mayo de 2013 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:	016002672313
REFERENCIA	700267233150
FECHA	29/05/2013
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

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: 2013	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 03	
	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 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 CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. MADRID, 24 de Abril de 2013		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:	016002638013	
REFERENCIA	700263803186	Sello de la entidad
FECHA	24/04/2013	
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@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: 2013	
	CALLE, PLAZA	NOMBRE DE LA VIA PUBLICA					MES: 01	
	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
		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. MADRID, 26 de Febrero de 2013			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:	016002599213
REFERENCIA	700259923185
FECHA	26/02/2013
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

