PAGO CONSOLIDADO

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL **PÓLIZA** 2623349

Plan de pago consolidado:

Período facturado 19-05-2023 al 19-05-2024
*** Póliza: 8-2623349-0 Riesgo: RC POR ACC.DEL TRABAJO Y ENF.PROF. (último endoso facturado: 0)**

ASEGURADO: 3438970 ANALITICA LABORATORIO PF S.A.

CUIT/CUIL: 30714119172 : Domicilio: Camino Ingeniero Humet (Ruta Pcial 215)km 2 N* U.
Localidad: ENSENADA Pcia: BUENOS AIRES CP: 1925

CUOTA Y VENCIMIENTO	MONEDA	MONTO CUOTA	SALDO CUOTA
Pago contado saldo facturado. Fecha límite pago 29-07-2023	PESOS		34,823.15
1/12 Vencimiento 19/05/2023.	PESOS	4,230.00	0.00
2/12 Vencimiento 19/06/2023.	PESOS	4,230.00	0.00
3/12 Vencimiento 19/07/2023.	PESOS	4,230.00	4,230.00
4/12 Vencimiento 19/08/2023.	PESOS	4,230.00	4,230.00
5/12 Vencimiento 19/09/2023.	PESOS	4,230.00	4,230.00
6/12 Vencimiento 19/10/2023.	PESOS	4,230.00	4,230.00
7/12 Vencimiento 19/11/2023.	PESOS	4,230.00	4,230.00
8/12 Vencimiento 19/12/2023.	PESOS	4,230.00	4,230.00
9/12 Vencimiento 19/01/2024.	PESOS	4,230.00	4,230.00
10/12 Vencimiento 19/02/2024.	PESOS	4,230.00	4,230.00
11/12 Vencimiento 19/03/2024.	PESOS	4,230.00	4,230.00
12/12 Vencimiento 19/04/2024.	PESOS	4,232.10	4,232.10

MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.

Las siguientes tablas contienen información útil que te servirá a la hora de abonar esta póliza:

PAGO ELECTRÓNICO	
Agente	**Código de pago electrónico**
Pago Mis Cuentas	**3438970**
Pagos Link	**3438970**
Visa Pago Puntual	**080026233490000**
Interbanking	**3438970**
Servicio de Pago Mastercard	**3438970**
Amex Pay	**CUIT 30714119172**

PAGO EN EFECTIVO	
Agente	**Identificación**
Cobro Express	**CUIT 30714119172**
Rapipago	**CUIT 30714119172**
Multipago	**CUIT 30714119172**
Pago Fácil	**CUIT 30714119172**
Provincia Net	**CUIT 30714119172**
Pronto Pago	**CUIT 30714119172**
Ripsa	**CUIT 30714119172**
Plus Pagos	**CUIT 30714119172**

- TIEMPO + CONCIENCIA

Autogestioná el pago de tus pólizas desde nuestra ***WEB*** o ***APP***. De esta manera no solo ganás mucho tiempo, sino que colaborás en el cuidado del medioambiente por el menor consumo de papel.

Pago directo:

Es fácil y rápido. Entrá desde la web ingresando a Acceso Asegurados desde ***www.fedpat.com.ar*** o desde la App para smartphones ***FedPat Móvil*** y pagá tu seguro en sencillos pasos con tarjeta de débito o crédito. Además podrás consultar y descargar tu póliza, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

Pago electrónico:

Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking, Servicios de Pago Mastercard, Visa Pago Puntual, Amex Pay.

Pago por Débito Automático

Adherite a través de las siguientes tarjetas:

Pago en efectivo:

Cobro Express, Rapipago, Pago Fácil, Provincia Net, Multipagos, Pronto Pago, Ripsa y Plus Pagos

DESCARGÁ LA APP FEDPAT MÓVIL

Descargá la APP en tu smartphone y tené al ***ALCANCE DE LA MANO*** toda la información de tus seguros. Podrás pagar tus cuotas, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

DISPONIBLE EN Google Play

Encontranos en las redes:

- Federación Patronal Seguros S.A.
- /fedpatoficial
- Federación Patronal Seguros
- /fedpatoficial
- @fedpatoficial

0810 222 5588

www.fedpat.com.ar

seguros@fedpat.com.ar

FRENTE DE PÓLIZA

Póliza impresa el dia 20-07-2023

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL **PRODUCTO** RC POR ACC.DEL TRABAJO Y ENF.PROF. **PÓLIZA** 2623349

Productor: 28498 RISSO GUILLERMO ORESTE Matrícula SSN: 321 AG: 1

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 19-05-2023	Hasta 12:00 Hs. del 19-05-2024
Término (en días)	**Plan**
366	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
2154157	14-05-2023

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ANALITICA LABORATORIO PF S.A.
DOMICILIO Camino Ingeniero Humet (Ruta Pcial 215)km 2 N*
LOCALIDAD ENSENADA
CÓDIGO POSTAL 1925
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA EXENTO ACTIVIDAD
CUIT/DNI 30714119172 /
ASEGURADO NRO. 3438970

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	19-05-2023	$ 4,230.00
2/12	19-06-2023	$ 4,230.00
3/12	19-07-2023	$ 4,230.00
4/12	19-08-2023	$ 4,230.00
5/12	19-09-2023	$ 4,230.00
6/12	19-10-2023	$ 4,230.00
7/12	19-11-2023	$ 4,230.00
8/12	19-12-2023	$ 4,230.00
9/12	19-01-2024	$ 4,230.00
10/12	19-02-2024	$ 4,230.00
11/12	19-03-2024	$ 4,230.00
12/12	19-04-2024	$ 4,232.10
TOTAL:		**$ 50,762.10**

PERÍODO FACTURADO

19-05-2023	19-05-2024

Pago del Impuesto de sellos de $ 573.26 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 29,329.26			
I.V.A. $ 8,209.52	**SELLADO** $ 573.26	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 2,886.35	
PREMIO DEL ENDOSO $ 50,762.10			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 132.35%	**CARGO FINANCIERO** $ 9,763.71	

Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 14 de Mayo de 2023

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.com.ar.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A., al teléfono 0810-222-5588

Diego Fernando Vallina
Gerente General

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N 35550

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN	RESPONSABILIDAD CIVIL	PRODUCTO	RC POR ACC.DEL TRABAJO Y ENF.PROF.	PÓLIZA	2623349

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

1 **I.....** **50..**

RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO)	DATOS RELEVANTES

550 RC POR ACCIDENTES DELTRABAJO Y/O ENFERMEDADES PROF.

TEXTO APLICABLE A TODOS LOS CERTIFICADOS INCLUIDOS EN LA PRESENTE POLIZA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N 24.557.-

De acuerdo con las Condiciones Generales y las presentes Condiciones Particulares, el asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, por cuanto deba al personal indicado en cada ítem, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquellos con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la Ley de Riesgos del Trabajo.
El asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley Nº 24557.

Suma asegurada máxima por Trabajador: Según se indica en cada ítem.

Suma asegurada por acontecimiento y por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza PARA TODOS LOS TRABAJADORES EN CONJUNTO: $ 5.000.000.- o el cúmulo de suma asegurada por trabajador, el que fuera menor.

Franquicia: De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 7 del Anexo I.

El presente contrato se celebra en virtud de que el asegurado posee un contrato de ART vigente en Federación Patronal Seguros S.A.

IMPORTANTE:
==========
El presente seguro de Responsabilidad Civil por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales cumple con la cobertura mínima estipulada en la Resolución Nº 35.550 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.-

Cantidad de asegurados vigentes: 10
IMPORTANTE: Ver el detalle de los asegurados con sus coberturas y sumas aseguradas en el ANEXO A LAS CONDICIONES DE POLIZA - NOMINA

TEXTO APLICABLE A TODOS LOS CERTIFICADOS INCLUIDOS EN LA PRESENTE POLIZA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N 24.557.-

De acuerdo con las Condiciones Generales y las presentes Condiciones Particulares, el asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, por cuanto deba al personal indicado en cada ítem, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquellos con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la Ley de Riesgos del Trabajo.
El asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley Nº 24557.

Suma asegurada máxima por Trabajador: Según se indica en cada ítem.

Suma asegurada por acontecimiento y por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza PARA TODOS LOS TRABAJADORES EN CONJUNTO: $ 5.000.000.- o el cúmulo de suma asegurada por trabajador, el que fuera menor.

Franquicia: De acuerdo a lo establecido en la Cláusula 7 del Anexo I.

El presente contrato se celebra en virtud de que el asegurado posee un contrato de ART vigente en Federación Patronal Seguros S.A.

IMPORTANTE:
==========
El presente seguro de Responsabilidad Civil por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales cumple con la cobertura mínima estipulada en la Resolución Nº 35.550 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.-

---

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

ANEXO A LAS CONDICIONES DE PÓLIZA - NÓMINA DE ASEGURADOS

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL **PRODUCTO** RC POR ACC.DEL TRABAJO Y ENF.PROF. **PÓLIZA** 2623349

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 19-05-2023	Hasta 12:00 Hs. del del 19-05-2024
Término (en días)	**Plan**
366	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
2154157	14-05-2023

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ANALITICA LABORATORIO PF S.A.
DOMICILIO Camino Ingeniero Humet (Ruta Pcial 215)km 2 N*
LOCALIDAD ENSENADA
CÓDIGO POSTAL 1925
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA EXENTO ACTIVIDAD
CUIT/DNI 30714119172 /
ASEGURADO NRO. 3438970

NOMINA ACTIVA

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	SALARIO	SUMA ASEG.	CIIU
20	CUIL 27413105221	AMEGHINO BIANCA ROSA MARIA	155749	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
19	CUIL 27366940435	AVILA EUGENIA MERCEDES	155749	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
10	CUIL 20384077030	CICCHINO ERMILI FRANCISCO ISID	198354	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
6	CUIL 20316921680	DIAZ SEBASTIAN MARTIN	231810	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
4	CUIL 20076969141	FALBO GUSTAVO JORGE	189290	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
13	CUIL 27345498724	FRAGA JOANA SOLEDAD	262214	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
17	CUIL 27371474930	JARA NADIA ROCIO	187833	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
18	CUIL 20393357100	PAZ DEMARCHI VALENTIN EZEQUIEL	157306	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
7	CUIL 20319731173	PEREA CRISTIAN DANIEL	211700	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
5	CUIL 20124272484	PEREA JORGE DANIEL	170900	250000	742200-ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. CUIT: 33-70736658-9
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.
IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO
Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2.
Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

FACTURA ORIGINAL

SECCIÓN 8 - RESPONSABILIDAD CIVIL **PRODUCTO** RC POR ACC.DEL TRABAJO Y ENF.PROF. **PÓLIZA** 2623349

Asegurado
ANALITICA LABORATORIO PF S.A.

CUIT/ DNI
30714119172 /

IVA
EXENTO ACTIVIDAD

Asegurado nro.
3438970

Domicilio
Camino Ingeniero Humet (Ruta Pcial 215)km 2 N* U.

Localidad
ENSENADA

Provincia
BUENOS AIRES

Código Postal
1925

Ag. / Prod / Org
1
28498 - RISSO GUILLERMO ORESTE
9981 - RISSO GUILLERMO ORESTE

Fecha de Emisión
14-05-2023

Endoso
0

Período Facturado Desde
19-05-2023

Período Facturado Hasta
19-05-2024

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	19-05-2023	$ 4,230.00
2/12	19-06-2023	$ 4,230.00
3/12	19-07-2023	$ 4,230.00
4/12	19-08-2023	$ 4,230.00
5/12	19-09-2023	$ 4,230.00
6/12	19-10-2023	$ 4,230.00
7/12	19-11-2023	$ 4,230.00
8/12	19-12-2023	$ 4,230.00
9/12	19-01-2024	$ 4,230.00
10/12	19-02-2024	$ 4,230.00
11/12	19-03-2024	$ 4,230.00
12/12	19-04-2024	$ 4,232.10
TOTALES:		**$ 50,762.10**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	29,329.26
RECARGOS	$	9,763.71
SUB-TOTAL	$	39,092.97
IVA	$	8,209.52
SUB-TOTAL	$	47,302.49
PERCEPCION IIBB BUENOS AIRES	$	2,417.24
SELLADOS	$	573.26
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	469.11
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	50,762.10