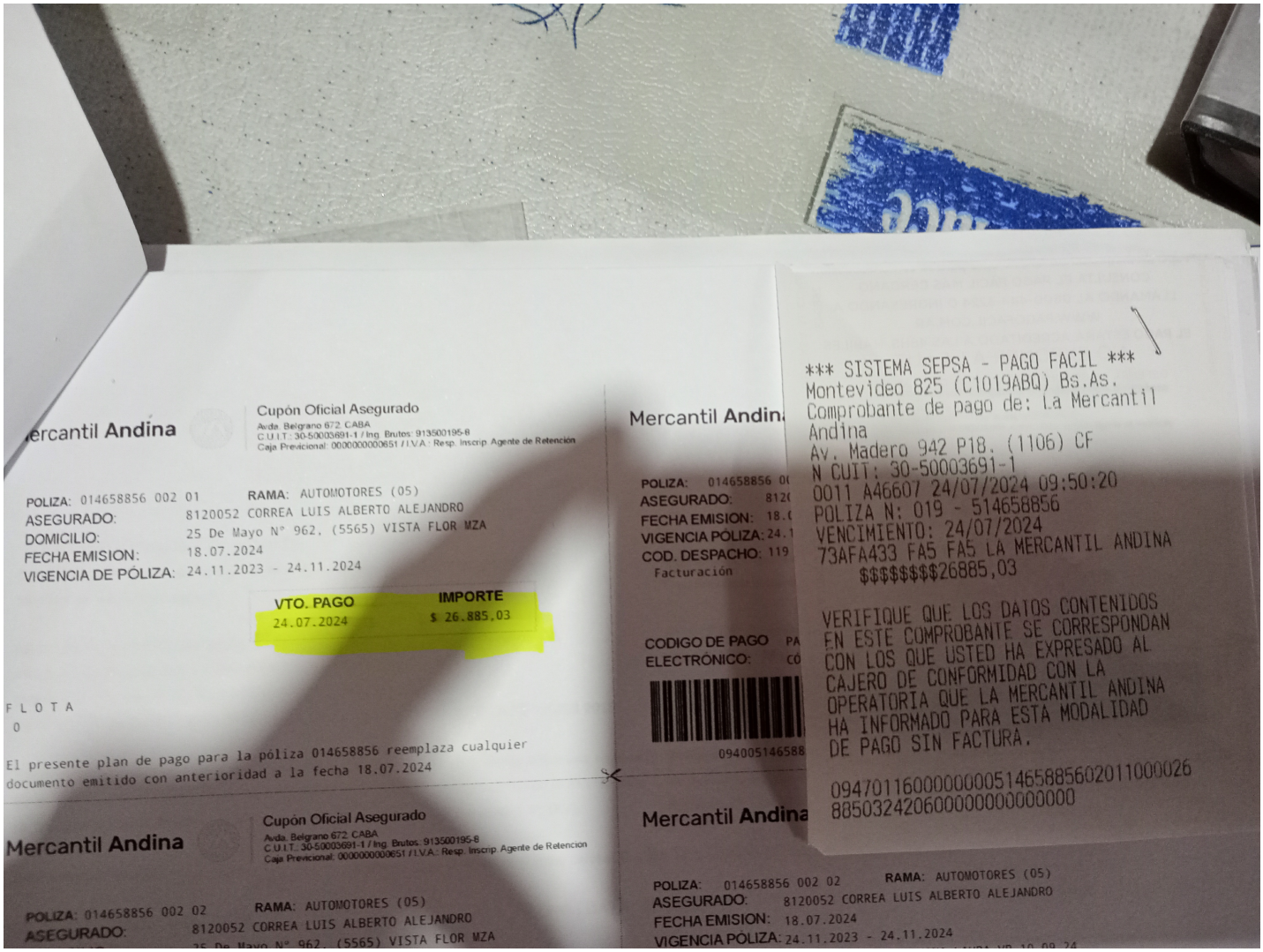


ercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672 CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 014658856 002 01 RAMA: AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8120052 CORREA LUIS ALBERTO ALEJANDRO
DOMICILIO: 25 De Mayo N° 962, (5565) VISTA FLOR MZA
FECHA EMISION: 18.07.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 24.11.2023 - 24.11.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
24.07.2024	$ 26.885,03

F L O T A
0

El presente plan de pago para la póliza 014658856 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 18.07.2024

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672 CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retencion

POLIZA: 014658856 002 02 RAMA: AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8120052 CORREA LUIS ALBERTO ALEJANDRO
25 De Mayo N° 962, (5565) VISTA FLOR MZA

Mercantil Andina

POLIZA: 014658856 0
ASEGURADO: 812
FECHA EMISION: 18.
VIGENCIA PÓLIZA: 24.
COD. DESPACHO: 119
Facturación

CODIGO DE PAGO PA
ELECTRONICO: CO

094005146588

Mercantil Andina

POLIZA: 014658856 002 02 RAMA: AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8120052 CORREA LUIS ALBERTO ALEJANDRO
FECHA EMISION: 18.07.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 24.11.2023 - 24.11.2024

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL ***
Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As.
Comprobante de pago de: La Mercantil Andina
Av. Madero 942 P18. (1106) CF
N CUIT: 30-50003691-1
0011 A46607 24/07/2024 09:50:20
POLIZA N: 019 - 514658856
VENCIMIENTO: 24/07/2024
73AFA433 FA5 FA5 LA MERCANTIL ANDINA
$$$$$$$$26885,03

VERIFIQUE QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE COMPROBANTE SE CORRESPONDAN CON LOS QUE USTED HA EXPRESADO AL CAJERO DE CONFORMIDAD CON LA OPERATORIA QUE LA MERCANTIL ANDINA HA INFORMADO PARA ESTA MODALIDAD DE PAGO SIN FACTURA.

0947011600000000514658856020110000268850324206000000000000000

Mercantil Andina

Asegurado: CORREA LUIS ALBERTO ALEJANDRO 87489

Póliza: 14658856 Endoso: 0002 Asegurado: 8120052

Vig.desde 12hs 24.07.2024 Hasta 12hs 24.11.2024

Vehículo: ACOPLADO MALDONADO Año: 2015

Modelo:ACOPLADO 3 EJES

Motor: NOPOSEE Patente: PAX893

Chasis: 8EMP1453SFA000161

Medio de Pago: Contado

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

Comprobante de pago del seguro obligatorio automotor. Ley Nacional Transito N 24.449

FACTURA

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8120052

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 014658856 ENDOSO Nº 000002

VIGENCIA DEL SEGURO 24.07.2024 24.11.2024

ASEGURADO
CORREA LUIS ALBERTO ALEJANDRO
25 De Mayo Nº 962
5565 - VISTA FLOR MZA
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 20-25362819-8

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA Nº 83475
119 8748/9 GARCIA ANA LAURA

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4290388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA. 1092, AAT. tel.: 011 4316 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. 30-50003091-1 - Ing. Brutos N. 913500195-8
CAJA PREV. N.: 0900000055 I.V.A.: Responsable Inscripto Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01
Se adjuntan condiciones de póliza

Moneda $	Cotización
Prima	77226,18
Recargo Financiero	6989,19
Impuestos y Sellados	3115,97
I.V.A.	17685,23
Percepción I.V.A.	2526,46
PREMIO TOTAL	107543,03

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución Nº 39.927.-

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

5500 MENDOZA 18 de JULIO de 2024
Tasa efectiva anual : 110.00 %
Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.

RUTA actividad Nº : Números de RUTA de vehículos según Anexo I

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26.363)

W.0670

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web
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 atención, 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