Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 015028388 007 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 11.11.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 17.04.2024 - 17.12.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
17.11.2024	$ 40.254,98

Vehículo: CAMION VOLKSWAGEN 19.320/35T E CAJA ABIERTA
Año: 2008 Patente: GYR347 Motor: 36010398 S.Aseg: $ 0
Cobert.: A - RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Acces:
El presente plan de pago para la póliza 015028388 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 11.11.2024

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 015028388 007 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 11.11.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 17.04.2024 - 17.12.2024
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 10.12.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
17.11.2024	$ 40.254,98

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 00000000000515028388

0940051502838800701100402549800971421711249999116 9

Mercantil Andina
Cupón Oficial Asegurado
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
DOMICILIO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA DE PÓLIZA:
VTO. PAGO IMPORTE
Mercantil Andina
Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA PÓLIZA:
COD. DESPACHO:
Facturación
VTO. PAGO IMPORTE
CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:

Mercantil Andina
Cupón Oficial Asegurado
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
DOMICILIO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA DE PÓLIZA:
VTO. PAGO IMPORTE
Mercantil Andina
Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA PÓLIZA:
COD. DESPACHO:
Facturación
VTO. PAGO IMPORTE
CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:

Mercantil Andina
Cupón Oficial Asegurado
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
DOMICILIO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA DE PÓLIZA:
VTO. PAGO IMPORTE
Mercantil Andina
Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA PÓLIZA:
COD. DESPACHO:
Facturación
VTO. PAGO IMPORTE
CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 001842571 001 04 RAMA: TRANSPORTES (11)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur 860, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 13.08.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 19.04.2024 - 19.12.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
19.11.2024	$ 25.444,00

El presente plan de pago para la póliza 001842571 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 13.08.2024

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 001842571 001 04 RAMA: TRANSPORTES (11)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 13.08.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 19.04.2024 - 19.12.2024
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 10.12.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
19.11.2024	$ 25.444,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 00000000000111842571

0940110184257100104100254440000971421911249999116 3

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Facturación **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Facturación **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Facturación **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 03 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.11.2024	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 03 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.11.24
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.11.2024	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000031000186700009714205112499991166

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 04 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.12.2024	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 04 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 26.12.24
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.12.2024	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000041000186700009714205122499991162

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 05 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.01.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 05 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 27.01.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.01.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000051000186700009714205012599991162

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 06 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.02.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 06 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.02.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.02.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000061000186700009714205022599991168

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 07 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.03.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 07 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.03.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.03.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000071000186700009714205032599991164

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 08 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.04.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 08 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.04.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.04.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000081000186700009714205042599991160

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 09 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.05.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 09 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 26.05.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.05.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000091000186700009714205052599991166

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 10 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.06.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 10 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.06.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.06.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000101000186700009714205062599991161

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 11 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.07.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 11 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.07.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.07.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000111000186700009714205072599991167

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 12 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.08.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 12 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.08.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.08.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000121000186700009714205082599991163

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Póliza **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Póliza **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Transferido

BNA+

Destinatario

CIA DE SEG LA MERCANTIL AND SA

CUIT

30500036911

Monto

$ 67.565,98

CBU/CVU

0720042720000000256704

Banco

SANTANDER

Motivo

Seguros

Número de Transacción

00025822

Fecha

15/11/2024 13:56:55

Certificado de Cobertura Nº 004499668

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Insc. Agente Ret.

SECCION TRANSPORTES
POLIZA Nº 001842571 0001
SOLICITUD Nº 110376545 **ITEM Nº** 0001
VIGENCIA DEL SEGURO 19.08.2024 - 19.12.2024

ASEGURADO
ZAPPACOSTA EMMANUEL
Pasteur 00880
6553 - URDAMPILL. B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 101336
00097142 VICENTE,JOSE LUIS

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

RIESGOS CUBIERTOS

UBICACION DEL RIESGO
URDAMPILL. B A

TRANSPORTES TERRESTRE

Coberturas del Seguro -
****
COBERTURA BÁSICA - RIESGOS ENUMERADOS
Robo

Descripción del Riesgo -	-Suma Asegurada-
**********	**********
CEREALES Y OLEAGINOSAS A GRANEL	11948400,00

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos, contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
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.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

El presente Certificado se extiende en la ciudad de TRES ARROYOS a los 11 días del mes de NOVIEMBRE de 2024.

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

Certificado de Cobertura Nº 0004499673

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 64076893 0000
SOLICITUD Nº 066987186 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 05.09.2024 05.09.2025

ASEGURADO
ZAPPACOSTA EMMANUEL
Pasteur N° 880
(6553) - URDAMPILL. B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula N° 101336
9714/2 VICENTE,JOSE LUIS

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior. Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

Riesgos Cubiertos

Ubicación del Riesgo

URDAMPILLETA

PLAN OCUPACIONAL (INITINERE)

Moneda: PESOS

Coberturas del Seguro	**Suma Asegurada**
MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL	5.000.000 $
GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA	500.000 $
GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	150.000 $

Descripcion del Riesgo
CHOFER PARTICULAR

Item	**Apellido y Nombre**	**D.N.I.**	**Nacido**
1	ZAPPACOSTA, EMMANUEL	38.025.745	09.12.1994

ACTIVIDAD AMPARADA: CHOFER PARTICULAR
PARA LA EFECTIVA PRESTACION DE LA COBERTURA,
SE REQUERIRÁN TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR
LAS ASEGURADORAS DE RIESGOS DEL TRABAJO PARA LA ACTIVIDAD
DECLARADA. EN CASO DE SINIESTRO, DE VERIFICARSE EL INCUM-
PLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE CUALESQUIERA DE DICHAS MEDIDAS
DE SEGURIDAD, EL EVENTO SE ENCONTRARÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDO
DE COBERTURA, QUEDANDO EXENTO DE RESPONSABILIDAD EL ASEGURA-
DOR. ELLO ASÍ DADO QUE LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE RIESGO FUE
REALIZADA TENIENDO EN MIRAS EL CUMPLIMIENTO Y SUFICIENCIA
DE LAS REFERIDAS MEDIDAS DE SEGURIDAD.
Límite de cobertura, por persona, por muerte 5.000.000
según lo establecido en la cláusula 8 de las
Condiciones Generales.-
Límite de cobertura, por persona, por Invalidez
total y/o parcial permanente, hasta: 5.000.000

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0004499673

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 64076893 0000
SOLICITUD Nº 066987186 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 05.09.2024 05.09.2025

ASEGURADO
ZAPPACOSTA EMMANUEL
Pasteur N° 880
(6553) - URDAMPILL. B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula N° 101336
9714/2 VICENTE,JOSE LUIS

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Continuación ...

según lo establecido en la cláusula 9 de las Condiciones Generales.-
Límite de cobertura, por persona, por gastos de asistencia médico-farmacéutica, hasta: 500.000
según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3 con una franquicia deducible por evento de: 5.000 por persona.
Limite de cobertura, por persona, por gastos de sepelio, por Accidente cubierto hasta: 150.000
"LIMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN", SE FIJA DICHO LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO QUE AFECTE A MÁS DE UNA PERSONA POR TODO CONCEPTO, INCLUYENDO TODAS LAS PERSONAS ASEGURADAS ACTUALMENTE O INCORPORADAS EN EL FUTURO A LA PÓLIZA EN: 5.650.000
SUMA ASEGURADA TOTAL: 5.650.000
ÁMBITO DE LA COBERTURA: REPÚBLICA ARGENTINA
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES - COBERTURA OCUPACIONAL
==========
QUEDA ESTABLECIDO Y CONVENIDO QUE, CONTRARIAMENTE A LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, EL ASEGURADOR SE OBLIGA AL PAGO DE LAS PRESTACIONES ESTIPULADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, UNICAMENTE EN EL CASO DE QUE LA PERSONA DESIGNADA EN LAS MISMAS COMO ASEGURADO, SUFRIERA DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO ALGUN ACCIDENTE MIENTRAS SE ENCUENTRE EN EL LUGAR Y EN OCASIÓN DEL TRABAJO, DESEMPEÑANDO TAREAS DENUNCIADAS EN LA POLIZA, LAS 24 HORAS DEL DIA.
LA PRESENTE COBERTURA SE AMPLIA A CUBRIR CUANDO EL DAÑO SE PRODUZCA EN EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL ASEGURADO Y SU LUGAR DE TRABAJO, O VISCEVERSA, SIEMPRE QUE EL RECORRIDO NO HUBIERA SIDO INTERRUMPIDO EN INTERES PARTICULAR DEL TRABAJADOR, O POR CUALQUIER RAZÓN EXTRAÑA AL TRABAJO, SIEMPRE QUE DICHO ACCIDENTE FUERE LA CAUSA ORIGINARIA DE SU MUERTE O INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL O PARCIAL, Y QUE LAS CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE SE MANIFIESTEN A MAS TARDAR DENTRO DE UN AÑO A CONTAR DE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL MISMO. ASIMISMO QUEDA EXCLUIDO DE ESTE SEGURO TODO ACCIDENTE OCURRIDO AL ASEGURADO MIENTRAS VIAJE EN OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE QUE

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

mercantilandina.com.ar | 11.6165.6262 | 0810.888.6262
Nº de inscripción en SSN 116 | Atención al asegurado 0800-666-8400 | Organismo de control www.argentina.gob.ar/ssn | SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

Certificado de Cobertura Nº 0004499673

Necochea 183 Capital 5500. Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672. CABA. 1092. AAT. tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470

C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 64076893 0000
SOLICITUD Nº 066987186 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 05.09.2024 05.09.2025

ASEGURADO
ZAPPACOSTA EMMANUEL
Pasteur N° 880
(6553) - URDAMPILL. B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula N° 101336
9714/2 VICENTE,JOSE LUIS

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Continuación ...

LOS INDICADOS EN LA CLAUSULA 3 DE LAS CONDICIONES GENERALES O CUANDO TOME PARTE EN JUEGOS, DEPORTES O DIVERSIONES, AUN EN LOS HORARIOS DE TRABAJO.
SE MANTIENEN INVARIABLES TODAS LAS DISPOSICIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES NO EXPRESAMENTE MODIFICADAS POR ESTA CLAUSULA.-
AMBITO DE LA COBERTURA: REPUBLICA ARGENTINA.-
IMPORTANTE: PARA LA COBERTURA DEL TRAYECTO "INITINERE" SE CONTEMPLA EL USO DE VEHÍCULOS NO AUTOPROPULSADOS, TALES COMO BICICLETAS.-
CLAUSULA DE NO REPETICION
==========
CONSTE POR EL PRESENTE QUE MERCANTIL ANDINA S.A RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A RECLAMAR O INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS EMPRESAS CITADAS AL PIE,----------
SUS FUNCIONARIOS, OBREROS, EMPLEADOS, SEA EN CUALQUIER OTRA FORMA JURÍDICA CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIA QUE SE VEA OBLIGADO A ABONAR, CONTRATAR Y OTORGAR EL PERSONAL DEPENDIENTE O EX-DEPENDIENTE DEL ASEGURADO, AMPARADOS POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE, POR ACCIDENTES OCURRIDOS EN OCASIÓN DEL TRABAJO.
ESTA CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN CESARÁ EN SUS EFECTOS SI EL EMPRESARIO O COMITENTE A FAVOR DE QUIEN SE EMITE NO CUMPLE ESTRICTAMENTE CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN E HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO O DE CUALQUIER MANERA INFRINGE LA LEY 19.587, SU DECRETO REGLAMENTARIO N° 351/79 Y LAS NORMATIVAS QUE SOBRE EL PARTICULAR HA DICTADO LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DE TRABAJO, LAS PROVINCIAS Y LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA.
LAS CUATRO K SERVICIOS AGROPECUARIOS S.R.L 30-71409261-4

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la Entidad Aseguradora,

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0004499673

Necochea 183 Capital 5500. Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672. CABA. 1092. AAT. tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470

C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 64076893 0000
SOLICITUD Nº 066987186 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 05.09.2024 05.09.2025

ASEGURADO
ZAPPACOSTA EMMANUEL
Pasteur N° 880
(6553) - URDAMPILL. B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula N° 101336
9714/2 VICENTE,JOSE LUIS

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Continuación ...

dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

Este certificado fue emitido en C.I.A.S. NORTE, el 11 de NOVIEMBRE de 2024

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 004499675

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Insc. Agente Ret.

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 015028388 0006
SOLICITUD Nº 588716651 **ITEM Nº** 0001
VIGENCIA DEL SEGURO 17.10.2024 - 17.11.2024

ASEGURADO
ZAPPACOSTA EMMANUEL
PASTEUR 00880
6553 - URDAMPILL. B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 101336
00097142 VICENTE,JOSE LUIS

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

DESCRIPCION DEL VEHICULO Y RIESGO OBJETO DEL SEGURO

VEHICULO: CAMION CAJA ABIERTA M.AÑO: 2008
MARCA: VOLKSWAGEN 19.320/35T E PATENTE: GYR347
MOTOR: 36010398 CHAS.: 9BW9J82488R817717
TASAC.: TON.: ASIEN.: 1 CIL.: 6 USO: COMERCIAL
ACCESORIOS

RIESGOS CUBIERTOS

Responsabilidad civil con límite hasta $ 175.000.000
A - RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA
Daños por incendio, no cubre.
Daños por accidente, no cubre.
Robo y/o hurto, no cubre.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento, huelga y/o tumulto popular, no cubre.

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos, contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
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.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

El presente Certificado se extiende en la ciudad de TRES ARROYOS a los 11 días del mes de NOVIEMBRE de 2024.

W 2002-LI

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 015028388 007 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 11.11.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 17.04.2024 - 17.12.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
17.11.2024	$ 40.254,98

Vehículo: CAMION VOLKSWAGEN 19.320/35T E CAJA ABIERTA
Año: 2008 Patente: GYR347 Motor: 36010398 S.Aseg: $ 0
Cobert.: A - RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Acces:
El presente plan de pago para la póliza 015028388 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 11.11.2024

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 015028388 007 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 11.11.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 17.04.2024 - 17.12.2024
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 10.12.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
17.11.2024	$ 40.254,98

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 00000000000515028388

0940051502838800701100402549800971421711249999116 9

Mercantil Andina
Cupón Oficial Asegurado
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
DOMICILIO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA DE PÓLIZA:
VTO. PAGO IMPORTE
Mercantil Andina
Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA PÓLIZA:
COD. DESPACHO:
Facturación
VTO. PAGO IMPORTE
CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:

Mercantil Andina
Cupón Oficial Asegurado
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
DOMICILIO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA DE PÓLIZA:
VTO. PAGO IMPORTE
Mercantil Andina
Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA PÓLIZA:
COD. DESPACHO:
Facturación
VTO. PAGO IMPORTE
CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:

Mercantil Andina
Cupón Oficial Asegurado
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
DOMICILIO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA DE PÓLIZA:
VTO. PAGO IMPORTE
Mercantil Andina
Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención
POLIZA: RAMA:
ASEGURADO:
FECHA EMISION:
VIGENCIA PÓLIZA:
COD. DESPACHO:
Facturación
VTO. PAGO IMPORTE
CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 001842571 001 04 RAMA: TRANSPORTES (11)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur 860, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 13.08.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 19.04.2024 - 19.12.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
19.11.2024	$ 25.444,00

El presente plan de pago para la póliza 001842571 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 13.08.2024

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 001842571 001 04 RAMA: TRANSPORTES (11)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 13.08.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 19.04.2024 - 19.12.2024
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 10.12.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
19.11.2024	$ 25.444,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 00000000000111842571

0940110184257100104100254440000971421911249999116 3

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Facturación **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Facturación **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Facturación **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 03 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.11.2024	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 03 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.11.24
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.11.2024	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000031000186700009714205112499991166

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 04 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.12.2024	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 04 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 26.12.24
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.12.2024	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000041000186700009714205122499991162

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 05 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.01.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 05 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 27.01.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.01.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000051000186700009714205012599991162

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 06 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.02.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 06 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.02.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.02.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000061000186700009714205022599991168

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 07 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.03.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 07 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.03.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.03.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000071000186700009714205032599991164

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 08 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.04.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 08 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.04.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.04.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000081000186700009714205042599991160

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 09 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.05.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 09 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 26.05.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.05.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000091000186700009714205052599991166

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 10 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.06.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 10 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.06.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.06.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000101000186700009714205062599991161

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 11 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.07.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 11 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.07.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.07.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000111000186700009714205072599991167

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: 004076893 000 12 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
DOMICILIO: Pasteur N° 880, (6553) URDAMPILL. B A
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
05.08.2025	$ 1.867,00

El presente plan de pago para la póliza 004076893 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: 004076893 000 12 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 9173030 ZAPPACOSTA EMMANUEL
FECHA EMISION: 05.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.09.2024 - 05.09.2025
COD. DESPACHO: 397 0097142 VICENTE,JOSE LUIS-VP 25.08.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
05.08.2025	$ 1.867,00

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 9173030/8
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000064076893

09400604076893000121000186700009714205082599991163

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Póliza **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
DOMICILIO: **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA DE PÓLIZA: ********** - **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

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

POLIZA: ********** RAMA: **********
ASEGURADO: ******* **********
FECHA EMISION: **********
VIGENCIA PÓLIZA: ********** - **********
COD. DESPACHO: 000 0000000 **********
Póliza **********

VTO. PAGO	IMPORTE
**********	**********

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: **********

Transferido

BNA+

Destinatario

CIA DE SEG LA MERCANTIL AND SA

CUIT

30500036911

Monto

$ 67.565,98

CBU/CVU

0720042720000000256704

Banco

SANTANDER

Motivo

Seguros

Número de Transacción

00025822

Fecha

15/11/2024 13:56:55