Mercantil Andina

CERTIFICAMOS que la póliza/solicitud **N° 91483987** contratada con esta **COMPAÑÍA DE SEGUROS** a nombre de **POLYAR S.A.C.I.F. CUIT 30633633602** emitida en la sección **RESPONSABILIDAD CIVIL** con vigencia desde el **25/10/2024 al 25/10/2025**, se encuentra cancelado sus pagos, al día de la fecha, con su correspondiente cobertura financiera hasta el **25/08/2025**

Se deja constancia que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la referida póliza
Ubicación del riesgo: República Argentina.
Cobertura: Responsabilidad Civil Comprensiva por el desarrollo de la actividad, detallado en las condiciones particulares de la presente póliza.
Suma Asegurada: $1.300.000.000
Descripción del Riesgo: Transporte de residuos peligrosos.

Se extiende el presente certificado en la Ciudad de Mendoza, hoy **02/07/2025,** para ser presentado ante las autoridades que lo requieran.



Daniel Armentano
Dpto Comercial y Cobranza
Mat 62374

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 N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

SECCION RESPONSABILIDAD CIVIL
POLIZA Nº 001483987 ENDOSO Nº 000002

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 25.06.2025 Hasta las 12 hs. del 25.10.2025

ASEGURADO
POLYAR S A C I F
INDUSTRIALES NEUQUINOS N° 3210
8300 - NEUQUEN NEU
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 62374
101 1231/0 ARMENTANO, LUIS DANIEL

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

Moneda $	Cotización
Prima	1244064,25
Imp.Internos	1311,41
Rec.Financiero	67350,68
Imp. y Sellos	30818,25
I.V.A.	275397,14
Percep. I.V.A.	39342,45
PREMIO TOTAL	1658284,18

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 Superintend
cia de Seguros de la Nación por Resolución/Prov
do 125181

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 17 de JUNIO de 2025
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

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 www.mercantilandina.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.

FACTURA

SECCION RESPONSABILIDAD CIVIL
POLIZA Nº 001483987 ENDOSO Nº 000002

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 25.06.2025 Hasta las 12 hs. del 25.10.2025

ASEGURADO
POLYAR S A C I F
INDUSTRIALES NEUQUINOS N° 3210
8300 - NEUQUEN NEU
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 30-63363360-2
AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 62374
101 1231/0 ARMENTANO,LUIS DANIEL

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 N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. 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

Moneda $	Cotización
Prima	1244064,25
Imp.Internos	1311,41
Rec.Financiero	67350,68
Imp. y Sellos	30818,25
I.V.A.	275397,14
Percep. I.V.A.	39342,45
PREMIO TOTAL	1658284,18

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 Superintend
cia de Seguros de la Nación por Resolución/Prov
do 125181

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 17 de JUNIO de 2025
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

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 www.mercantilandina.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.

RESPONSABILIDAD CIVIL
Suplemento Adicional 01 - Poliza 001483987/00002 Prd. 101-10093 /12310 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 6571137 POLYAR S A C I F
INDUSTRIALES NEUQUINOS N° 3210 , (8300) NEUQUEN NEU
IVA: Resp.Inscripto 30-63363360-2

Período..: 122 Días
Vigencia.: 25.06.2025 / 25.10.2025
F.Emisión: 17.06.2025

Ubicación del Riesgo MENDOZA MZA
REPUBLICA ARGENTINA

Coberturas de Subrama

Descripción del Riesgo		Suma Asegurada
TRANSPORTE DE RESIDUOS PELIGROSOS	$	1000000000,00

ACTIVIDAD

.
* Control de sólidos (control de formación de sólidos no deseables como lodo contaminado y mantenimiento de sólidos deseables).
* Locación seca (tratamiento de los sólidos no deseables).
* Transporte de aguas.
* Transporte de cutting.
.
.
COBERTURA
.
El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba a un tercero como consecuencia de la Responsabilidad Civil Extracontractual emergente del desarrollo de su actividad comercial, con los siguientes adicionales:
.
* Incendio, rayo, explosión, descargas eléctricas y escapes de gas.
* Carteles, letreros y/u objetos afines.
* Grúas, guinches y autoelevadores.
* Carga y descarga de bienes (excluyendo el daño a los bienes manipulados).
* Contratistas y subcontratistas.
* Responsabilidad Civil Cruzada.
.
Exclusiones:
* Según condiciones Generales y específicas autorizadas por SSN
.
Exclusiones particulares
¢ Responsabilidad Civil Automotores.
¢ Responsabilidad Civil Patronal..
¢ Responsabilidad Civil Profesional.
¢ Responsabilidad Civil Contractual.
¢ Incumplimiento de contrato.
¢ Responsabilidad Civil Productos.
¢ Bienes bajo cuidado, custodia y control del asegurado.
¢ Garantía y calidad de productos / Retirada de productos del mercado.
¢ Accidentes del Trabajo / ART / Enfermedades Profesionales.
¢ Daños a los equipos utilizados.
¢ Daños consecuenciales.
¢ Daños punitivos y ejemplificadores.
¢ Errores y omisiones.
¢ Directores y Funcionarios.
¢ Robo y/o Hurto.
¢ Transporte de Bienes, carga transportada y de personal.
¢ Todo tipo de contaminación gradual(los perjuicios al medio ambiente, si el daño no se puede atribuir a un acontencimiento repentino, no deseado por el Asegurado, ni previsible para el).
.
.
Multas y penalidades
Se excluyen las multas y/o penalidades derivadas del incumplimiento parcial o total de obligaciones contractuales como así también los reclamos provenientes de defectos en los trabajos que se realicen o la calidad y/o garantía de los mismos.
.
* CLÁUSULA DE SUBROGACIÓN *
- Tecpetrol SA (CUIT 30-59266547-2)

LIMITE DE INDEMNIZACION

W 0676

CONDICIONES PARTICULARES

==========

SE HACE CONSTAR QUE CONTRARIAMENTE A LO INDICADO EN LA CLAUS
ULA 3 DEL ANEXO 2 - CONDICIONES GENERALES DE POLIZA - EL
LIMITE DE INDEMNIZACION SERA DE $616.000.000. POR ACONTECIM
IENTO Y POR TODOS LOS ACONTECIMIENTOS.
.
FRANQUICIA DEDUCIBLE:
10 % del siniestro con un mínimo de $ 637.000.- por todo y
cada siniestro.
.
CLAUSULA DE COASEGURADOS
ESTA EXPRESAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE CADA UNO DE LOS
COASEGURADOS ESTA CUBIERTO, BAJO LA PRESENTE POLIZA, EXCLUSI
VAMENTE CON RESPECTO A LOS RECLAMOS PROVENIENTES DE LOS
TRABAJOS DETALLADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y REALIZ
ADOS POR EL ASEGURADO PRINCIPAL.
LA COBERTURA OTORGADA A CADA COASEGURADO ESTA ESTRICTAMENTE
RESTRINGIDA A SU INTERES EN LOS TRABAJOS DETALLADOS EN LAS
CONDICIONES PARTICULARES Y EFECTUADOS POR EL ASEGURADO
PRINCIPAL, Y NINGUNA COBERTURA BAJO LA PRESENTE POLIZA, SE
OTORGA PARA RECLAMOS QUE UNO O MAS COASEGURADOS HAGAN CONTRA
CUALQUIER OTRO U OTROS, AUNQUE PROVENGAN ESPECIFICAMENTE DE
LOS TRABAJOS DETALLADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.
NO OBSTANTE LO ANTERIOR, CADA COASEGURADO MANTIENE SU CONDIC
ION COMO TERCERO CUANDO SE ENCUENTRE REALIZANDO SUS PROPIAS
ACTIVIDADES, AJENAS A LOS TRABAJOS DETALLADOS EN LAS CONDICI
ONES PARTICULARES.
SE ENTIENDE POR COASEGURADO A TODO ASEGURADO DE LA PRESENTE
POLIZA CON EXCLUSION QUIEN SE NOMBRA COMO ASEGURADO PRINCIPA
L.
LA RESPONSABILIDAD TOTAL DEL ASEGURADOR NO EXCEDERA LOS LIMI
TES DE INDEMNIZACION ESPECIFICADOS.
(*)
PETROLTEC RIONEGRINA S.A. - CUIT 30-71165772-6.-
CLAUSULA DE SUBROGACION
EN CASO DE QUE UN TERCERO RECLAME DIRECTA O INDIRECTAMENTE
A ALGUNA/S DE LA/S EMPRESA/S REFERENCIADAS EN LAS CONDICIONE
S PARTICULARES, POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA
PRESENTE COBERTURA, DICHA/S EMPRESA/S SERA/N CONSIDERADA/S
COMO ASEGURADA/S PARA ESTA POLIZA.
ESTA ASEGURADORA RENUNCIA A EJERCER SU DERECHO DE SUBROGACIO
N CONTRA LA/S EMPRESA/S DE LA REFERENCIA, SUS FUNCIONARIOS,
EMPLEADOS Y/U OBREROS, EN TODOS AQUELLOS SINIESTROS
CON LA COBERTURA CONFORME A LOS TERMINOS DE LA PRESENTE
PÓLIZA, SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES, ELLO SIN
PERJUICIO DEL ASEGURADO PRINCIPAL.
1) LOS SINIESTROS OCURRIDOS MEDIANDO RESPONSABILIDAD DE
ALGUNA/S DE LA/S EMPRESA/S DE LA REFERENCIA, Y/O SUS FUNCION
ARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS, QUE GENEREN DERECHOS DE
INDEMNIZACION A FAVOR DEL ASEGURADO, EN LAS QUE PODRA
EJERCERSE REPETICION DEL RESPONSABLE.
2) EN TODOS LOS CASOS LA COBERTURA QUE SE EXTIENDE A ALGUNA/
S DE LA/S EMPRESA/S DE LA REFERENCIA SERA EFECTIVA Y LIMITA-
DA AL LUGAR DE LA EXPLOTACION DE QUE SE TRATE.
3) EN NINGUN CASO LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EXCED
ERA LAS LIMITACIONES DE COBERTURA PREVISTAS EN LA PRESENTE
POLIZA.
4) EN CASO DE QUE EL SINIESTRO HAYA OCURRIDO OCASIONADO POR
LA CULPA GRAVE O DOLO DE ALGUNA/S DE LA/S EMPRESA/S DE LA
REFERENCIA, Y/O SUS EMPLEADOS Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADO
S Y/U OBREROS, LA ASEGURADORA PODRA REPETIR DEL/LOS RESPON
SABLE/S DEL MISMO TODO CUANTO PUDIERA SER OBLIGADO A PAGAR,
YA SEA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, SUS COSTOS Y COSTAS,
INTERESES Y DEMAS ACCESORIOS.
(*)
.
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA:
'Queda entendido y convenido que, sujeto a los términos,
exclusiones, cláusulas y condicionados contenidos en laa
póliza o en ella endosados y sujeto al pago previo de la
prima extra por parte del asegurado, la cobertura de
Responsabilidad Civil de la póliza se aplicará a cada una de
las partes mencionadas como aseguradas en la parte
descriptiva o su equivalente de póliza, en la misma forma
que si a cada una de ellas se hubiera extendido una póliza
por separado; sin embargo, el Asegurador no indemnizará al
asegurado bajo este endoso con respecto a:
1) Bienes pertenecientes o bajo el cuidado, custodia y
control del asegurado principal y/o tomador de la póliza ,
2) La Responsabilidad por lesiones corporales, fatales o no,
o enfermedades al/los asegurado/s, empleados, trabajadores
que estén asegurados o hubieran podido asegurarse por el

W 0676

RESPONSABILIDAD CIVIL
Suplemento Adicional 01 - Póliza 001483987/00002 Prd. 101-10093 /12310 Asegurado 3

CONDICIONES PARTICULARES

Seguro de Responsabilidad Civil Patronal y/o ART
3) Todo tipo de daños consecuenciales
Sin embargo, la responsabilidad total del Asegurador con respecto a las partes aseguradas no excederá, en total, para un accidente o una serie de accidentes provenientes de un solo y mismo evento, del límite de indemnización estipulado en póliza.'
(*)
.
CLAUSULA DE NOTIFICACION:
SE DEJA CONSTANCIA POR LA PRESENTE ESTIPULACION QUE LA ASEGURADORA SE COMPROMETE A NOTIFICAR EN FORMA FEHACIENTE A: (*)
CUALQUIER OMISION DE PAGO EN QUE INCURRIESE EL ASEGURADO PRINCIPAL Y QUE CAUSARE: SUSPENSION DE COBERTURA, CADUCIDAD DE DERECHOS, RESCISION O PERDIDA DE VIGENCIA, TOTAL O PARCIAL DE LA POLIZA CON UNA ANTICIPACION MINIMA DE 15 DIAS CORRIDOS RESPECTO DE LA FECHA EN QUE PUDIERAN VERIFICARSE TALES CIRCUNSTANCIAS.-
.
(*) LISTADO DE EMPRESAS:
PAN AMERICAN ENERGY SL SUCURSAL ARGENTINA (30-69554247-6)
YPF S.A (30-54668997-9)
PLUSPETROL S.A. (30-67822401-0)
VISTA OIL & GAS ARGENTINA S.A.U (33-51595089-9)
PAMPA ENERGÍA SA (30-52655265-9)
TOTAL AUSTRAL S.A. SUCURSAL ARGENTINA (30-56971934-4)
A.E.T CORTI: GREENWIND SA (30-71056730-8) y PARQUES EOLICOS DEL FIN DEL MUNDO SA (30711972095).-
HIDROELECTRICAS DIAMANTES/NIHUILES: HIDROELECTRICAS LOS NIHUILES SA (30676421196) e HIDROELECTRICA DIAMANTES SA (30678208252).-
BARRAGAN: CT BARRAGAN SA (30710911378).-
PILAR y WHITE: WARTSILA ARGENTINA SA (30685191888).-
.

Coberturas especificas de este riesgo
RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD
INCENDIO, RAYO, EXPLOSION, DESCARGAS ELECTRICAS Y ESCAPES DE GAS
CARTELES Y/O LETREROS Y/U OBJETOS AFINES
GRUAS - GUINCHES - AUTOELEVADORES
CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DEL LOCAL DEL ASEGURADO

Cláusulas y/o Anexos:
00:92/ANEXO,II/17/
01:8/13/14,1/14,8/14,13/ANEXO,III/1/2/2A/3,40/40/
Prima: $ 1244064,25 Rec. Fin. e Impuestos: 414219,93 Premio: 1658284,18

Productor..: 1231/0 ARMENTANO,LUIS DANIEL
Localidad..: (5515) MAIPU MZA

Plan de Pago

Cuota	Vto.Asegu.	Importe
1	25.06.2025	414571,18
2	25.07.2025	414571,00
3	25.08.2025	414571,00
4	25.09.2025	414571,00

W 0676

RESPONSABILIDAD CIVIL
Suplemento Adicional 01 - Póliza 001483987/00002 Prd. 101-10093 /12310 Asegurado 4

CONDICIONES PARTICULARES

W 0676

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: 001483987 002 01 RAMA: RESPONSABILIDAD CIVIL (09)
ASEGURADO: 6571137 POLYAR S A C I F
DOMICILIO: INDUSTRIALES NEUQUINOS N° 3210, (8300) NEUQUEN NEU
FECHA EMISION: 17.06.2025
VIGENCIA DE PÓLIZA: 25.10.2024 - 25.10.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
25.06.2025	$ 414.571,18

Ubicación del Riesgo: REPUBLICA ARGENTINA (5500) MENDOZA MZA

El presente plan de pago para la póliza 001483987 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 17.06.2025

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: 001483987 002 01 RAMA: RESPONSABILIDAD CIVIL (09)
ASEGURADO: 6571137 POLYAR S A C I F
FECHA EMISION: 17.06.2025
VIGENCIA PÓLIZA: 25.10.2024 - 25.10.2025
COD. DESPACHO: 101 0012310 ARMENTANO,LUIS DANIEL-VP 14.07.25
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
25.06.2025	$ 414.571,18

ALIAS TRANSFERENCIA: Sin alias asignado
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 6571137/0
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000091483987

09400901483987002011041457118001231025062599991164

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: 001483987 002 02 RAMA: RESPONSABILIDAD CIVIL (09)
ASEGURADO: 6571137 POLYAR S A C I F
DOMICILIO: INDUSTRIALES NEUQUINOS N° 3210, (8300) NEUQUEN NEU
FECHA EMISION: 17.06.2025
VIGENCIA DE PÓLIZA: 25.10.2024 - 25.10.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
25.07.2025	$ 414.571,00

Ubicación del Riesgo: REPUBLICA ARGENTINA (5500) MENDOZA MZA

El presente plan de pago para la póliza 001483987 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 17.06.2025

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: 001483987 002 02 RAMA: RESPONSABILIDAD CIVIL (09)
ASEGURADO: 6571137 POLYAR S A C I F
FECHA EMISION: 17.06.2025
VIGENCIA PÓLIZA: 25.10.2024 - 25.10.2025
COD. DESPACHO: 101 0012310 ARMENTANO,LUIS DANIEL-VP 12.08.25
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
25.07.2025	$ 414.571,00

ALIAS TRANSFERENCIA: Sin alias asignado
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 6571137/0
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000091483987

09400901483987002021041457100001231025072599991165

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: 001483987 002 03 RAMA: RESPONSABILIDAD CIVIL (09)
ASEGURADO: 6571137 POLYAR S A C I F
DOMICILIO: INDUSTRIALES NEUQUINOS N° 3210, (8300) NEUQUEN NEU
FECHA EMISION: 17.06.2025
VIGENCIA DE PÓLIZA: 25.10.2024 - 25.10.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
25.08.2025	$ 414.571,00

Ubicación del Riesgo: REPUBLICA ARGENTINA (5500) MENDOZA MZA

El presente plan de pago para la póliza 001483987 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 17.06.2025

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: 001483987 002 03 RAMA: RESPONSABILIDAD CIVIL (09)
ASEGURADO: 6571137 POLYAR S A C I F
FECHA EMISION: 17.06.2025
VIGENCIA PÓLIZA: 25.10.2024 - 25.10.2025
COD. DESPACHO: 101 0012310 ARMENTANO,LUIS DANIEL-VP 12.09.25
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
25.08.2025	$ 414.571,00

ALIAS TRANSFERENCIA: Sin alias asignado
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 6571137/0
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000091483987

09400901483987002031041457100001231025082599991161

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: 001483987 002 04 RAMA: RESPONSABILIDAD CIVIL (09)
ASEGURADO: 6571137 POLYAR S A C I F
DOMICILIO: INDUSTRIALES NEUQUINOS N° 3210, (8300) NEUQUEN NEU
FECHA EMISION: 17.06.2025
VIGENCIA DE PÓLIZA: 25.10.2024 - 25.10.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
25.09.2025	$ 414.571,00

Ubicación del Riesgo: REPUBLICA ARGENTINA (5500) MENDOZA MZA

El presente plan de pago para la póliza 001483987 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 17.06.2025

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: 001483987 002 04 RAMA: RESPONSABILIDAD CIVIL (09)
ASEGURADO: 6571137 POLYAR S A C I F
FECHA EMISION: 17.06.2025
VIGENCIA PÓLIZA: 25.10.2024 - 25.10.2025
COD. DESPACHO: 101 0012310 ARMENTANO,LUIS DANIEL-VP 13.10.25
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
25.09.2025	$ 414.571,00

ALIAS TRANSFERENCIA: Sin alias asignado
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 6571137/0
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000091483987

09400901483987002041041457100001231025092599991167