Mercantil **Andina**

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: 016490879 000 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
DOMICILIO: Agustin Alvarez 865, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 05.12.2025
VIGENCIA DE PÓLIZA: 12.12.2025 - 12.01.2026

PAGADO

VTO. PAGO	IMPORTE
12.12.2025	$ 19.374,92

Vehículo: SEMI-ACOPLADO RANDON SEMIRREMOLQUE SR CS CAJA ABIERTA
Año: 1998 Patente: CZ1655 Motor: AD S.Aseg: $ 0
Cobert.: A - RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Acces:
El presente plan de pago para la póliza 016490879 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.12.2025

Mercantil **Andina**

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: 016490876 000 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
DOMICILIO: Agustin Alvarez 865, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 05.12.2025
VIGENCIA DE PÓLIZA: 12.12.2025 - 12.01.2026

PAGADO

VTO. PAGO	IMPORTE
12.12.2025	$ 124.391,87

Vehículo: CAMION IVECO CURSOR 450 E 33 MLL CAJA ABIERTA
Año: 2011 Patente: KNJ634 Motor: F2BE06818118375 S.Aseg: $ 87.356.500
Cobert.: B1-RCL-INC.TOT. Y ROBO/HURTO TOTAL Acces:
El presente plan de pago para la póliza 016490876 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 05.12.2025

Escaneado con CamScanner

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8827680

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 016490876 ENDOSO Nº 000004

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 12.01.2026 Hasta las 12 hs. del 12.02.2026

ASEGURADO
QUESADA ALEJANDRO MANUEL
Agustin Alvarez 865
5600 - SAN RAFAEL MZA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 36848
109 73/8 RIOFRIO,RICARDO MANUEL

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

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 6 de ENERO de 2026

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400
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.

Moneda $	Cotización
Prima	100194,47
Imp.Internos	100,19
Imp. y Sellos	3106,02
I.V.A.	21040,84
Percep. I.V.A.	3005,83
PREMIO TOTAL	127447,35

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.

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

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

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8827680

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 016490876 ENDOSO Nº 000004

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 12.01.2026 Hasta las 12 hs. del 12.02.2026

ASEGURADO
QUESADA ALEJANDRO MANUEL
Agustin Alvarez 865
5600 - SAN RAFAEL MZA
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 20-23067638-1

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 36848
109 73/8 RIOFRIO,RICARDO MANUEL

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400
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
Se adjuntan condiciones de póliza

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 6 de ENERO de 2026

Moneda $	Cotización
Prima	100194,47
Imp.Internos	100,19
Imp. y Sellos	3106,02
I.V.A.	21040,84
Percep. I.V.A.	3005,83
PREMIO TOTAL	127447,35

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.

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

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.

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Poliza 016490876/00004 Prd. 109-12056 / 738 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
Agustin Alvarez 865 , (5600) SAN RAFAEL MZA
IVA: Resp.Inscripto 20-23067638-1

Período..: 31 Días
Vigencia.: 12.01.2026 / 12.02.2026
F.Emisión: 06.01.2026

Zona de Bajo Riesgo (Cláusula CA-CC 9.1)
Advertencia al asegurado:
Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5° de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia.

Titularidad del dominio (Cláusula CA-CO 1.1)
Advertencia al asegurado:
La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado.

Póliza Básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil
NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley Nº 24.449. Conforme el artículo 2° de la Disposición Nº 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.
.

(Nota 1)Cobertura de RC en Aeródromos y/o Aeropuertos (Cláusula CA-RC 5.1):
Se deja expresa constancia que se limita a $ 3.000.000 el límite de Responsabilidad Civil para ingreso a Aeródromos y/o Aeropuertos, de acuerdo a las Condiciones establecidas en Cláusula CA-RC 5.1.

(Nota 1)Cobertura de RC en Campos petrolíferos (Cláusula CA-RC 5.2):
Se deja expresa constancia que se limita a $ 3.000.000 el límite de Responsabilidad Civil para ingreso a Campos petrolíferos, de acuerdo a las Condiciones establecidas en Cláusula CA-RC 5.2.

VEHICULO..... 0001
Vigencia desde: 12.01.2026 hasta: 12.02.2026
Coberturas especif.del riesgo
Responsabilidad civil con límite hasta $ 455.000.000
B1-RCL-INC.TOT. Y ROBO/HURTO TOTAL
Daños por incendio, total unicamente.
Daños por accidente, no cubre.
Robo y/o hurto, total unicamente.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento,
huelga y/o tumulto popular, no cubre.

Descripción del Riesgo
Vehículo.....: CAMION CAJA ABIERTA
Marca.....: IVECO CURSOR 450 E 33 MLL TA Modelo 2011
Nro. de motor...: F2BE06818118375 Patente..: RNA KNJ634
Nro. de chasis..: ATM1PNHOCX077801 Cil.: 06 Asientos.: 01 Ton.: 00
Uso del vehículo: COMERCIAL Suma Asegurada: $ 87576500,00

Transporte con Carga masiva o a granel (T:C:M:G:)
Ubicación de riesgo : SAN RAFAEL - MZA

VALOR DE REPOSICION

"Monto suma asegurada a título de referencia,
se tomará valor de reposición de la unidad según Cláusula CA-CC 14.1"

CA-CO 13.2
ASEGURADOS ADICIONALES CUANDO SE PRESTA SERVICIO:

W0676

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 016490876/00004 Prd. 109-12056 / 738 Asegurado 2

CONDICIONES PARTICULARES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LAS PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS INDICADAS EN EL FRENTE DE PÓLIZA SERÁN CONSIDERADAS ASEGURADOS, POR EL PLAZO ALLÍ INDICADO, SIEMPRE Y CUANDO EL SINIESTRO OCURRA CON MOTIVO Y EN OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO POR PARTE DEL ASEGURADO EN FAVOR DE ALGUNA DE ESAS PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS.
LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA ASEGURADORA RESPECTO DEL ASEGURADO Y DICHAS PERSONAS ASEGURADAS NO EXCEDERÁ, EN TOTAL, PARA UN SINIESTRO O UNA SERIE DE SINIESTROS PROVENIENTES DE UN SÓLO Y MISMO EVENTO, DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN MÁXIMO ESTIPULADO EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA.
TRANSPORTADORA DE GAS DEL SUR SA - CUIT 30-65786206-8
SACDE SOC.ARG.DE CONSTRUCCION Y DESARROLLO ESTRATEGICO S.A.
CUIT 30-56845745-1
CA-CO 17.1
NOTIFICACIÓN PREVIA DE LA FALTA DE PAGO DEL PREMIO
EL ASEGURADOR SE OBLIGA A NOTIFICAR A LA/LAS PERSONA/S FÍSICA/S Y/O JURÍDICA/S INDICADA/S EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA CUALQUIER OMISIÓN DE PAGO EN QUE INCURRIERE EL TOMADOR Y ELLO CON UNA ANTICIPACIÓN MÍNIMA DE 15 DÍAS RESPECTO DE LA FECHA EN QUE DICHA OMISIÓN PUDIERA DETERMINAR LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA MISMA EN FORMA TOTAL O PARCIAL COMO ASÍ TAMBIÉN QUE NO SE PRODUCIRÁ LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA MISMA EN FORMA TOTAL O PARCIAL, SI EL ASEGURADOR NO HUBIESE CUMPLIDO LA OBLIGACIÓN ANTES DESCRIPTA HASTA TANTO TRANSCURRA EL PLAZO FIJADO A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN A LA/LAS PERSONA/S FÍSICA(S Y/O JURÍDICA/S INDICADA/S EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA. LA PRESENTE PÓLIZA NO PODRÁ SER MODIFICADA NI ANULADA SIN PREVIO AVISO A LA/LAS PERSONA/S FÍSICA/S Y/O JURÍDICA/S INDICADA/S EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA.
TRANSPORTADORA DE GAS DEL SUR SA - CUIT 30-65786206-8
SACDE SOC.ARG.DE CONSTRUCCION Y DESARROLLO ESTRATEGICO S.A.
CUIT 30-56845745-1

SUBROGACION - VEHICULOS PARTICULARES Y/O COMERCIALES
(Cláusula CA-CO 13.1)
Se hace constar que, en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta Aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas que se mencionan a continuación:
RIGOLLEU S.A. CUIT 30-50052693-5.....
TECHINT CIA:TECNICA INTERNACIONAL S.A..C.I. - CUIT NRO 30-54798102-9
FLOWTEX HDD S.A. CUIT.30-68212728-3
TFS S.A. CUIT 30-65786206-8
YPF S.A. CUIT 30-54668997-9
TRANSPORTADORA DE GAS DEL SUR SA - CUIT 30-65786206-8
SACDE SOC.ARG.DE CONSTRUCCION Y DESARROLLO ESTRATEGICO S.A.
CUIT 30-56845745-1
PAMPA ENERGIA S.A. - CUIT 30526552659
ASTRA EVANGELISTA SA CUIT 30685218190
YPF SA - CUIT 30546689979

Prima 100.194,47 Premio 124.441,52

Cláusulas y/o Anexos:
MA(057)/SO-RC(6.1)/CG-CO(4.1)/CG-RC(1.1),(2.1),(3.1),(4.1),(5.1)/CG-IN(1.1),(2.1),(4.2)/CG-RH(1.1) CG-RH(2.1),(4.2)/CG-CO(1.2),(2.2),(3.1),(5.1),(6.2),(7.1),(8.1),(9.1),(10.1),(11.1),(12.1),(13.1) CG-CO(14.1),(15.1),(16.1),(17.1),(18.1)/CA-RC(2.1),(5.1),(5.2)/CA-CC(9.1),(11.2),(14.1)/CA-CO(1.1) CA-CO(6.1),(7.1),(9.1),(14.1)/CO-EX(1.1),(9.1),(11.1)

Prima: $ 100194,47 Rec. Fin. e Impuestos: 27252,88 Premio: 127447,35

Productor..: 73/8 RIOFRIO,RICARDO MANUEL
Localidad..: (5600) SAN RAFAEL MZA

Plan de Pago

Cuota	Vto.Asegu.	Importe
1	12.01.2026	127447,35

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: 016490876 004 01 RAMA: AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
DOMICILIO: Agustin Alvarez 865, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 06.01.2026
VIGENCIA DE PÓLIZA: 12.12.2025 - 12.02.2026

VTO. PAGO	IMPORTE
12.01.2026	$ 127.447,35

Vehículo: CAMION IVECO CURSOR 450 E 33 MLL CAJA ABIERTA
Año: 2011 Patente: KNJ634 Motor: F2BE06818118375 S.Aseg: $ 87.576.500
Cobert.: B1-RCL-INC.TOT. Y ROBO/HURTO TOTAL Acces:
El presente plan de pago para la póliza 016490876 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 06.01.2026

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: 016490876 004 01 RAMA: AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
FECHA EMISION: 06.01.2026
VIGENCIA PÓLIZA: 12.12.2025 - 12.02.2026
COD. DESPACHO: 109 0000738 RIOFRIO,RICARDO MANUEL-VP 26.01.26
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
12.01.2026	$ 127.447,35

ALIAS TRANSFERENCIA: 20230676381.MA
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8827680/9
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 00000000000516490876

09400516490876004011012744735000073812012699991168

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
********** **********

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
********** **********

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
********** **********

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

ANEXO Nº 57 | SECCIÓN AUTOMÓVILES

Certificado de póliza única de seguro de responsabilidad civil del trasnportador por carretera en viaje internacional.

Certificado de apólice única de seguro de responsabilidade civil do transportador rodoviario em viagem internacional.

ASEGURADORA | SEGURADORA: Compañia de Seguros La Mercantil Andina S.A.
ASEGURADO | SEGURADO: QUESADA ALEJANDRO MANUEL
DOMICILIO | ENDERECO: Agustin Alvarez 865 - SAN RAFAEL - MZA
MARCA MODELO AÑO | MARCA MODELO ANO: IVECO CURSOR 450 E 33 MLL TA 2011

PAÍS | PAIS: Argentina
PÓLIZA NRO.| APOLICE NRO.: 16490876/ 4 Fa
VIGENCIA | VIGENCIA DESDE: 12.01.2026
MOTOR | MOTOR: F2BE06818118375

CERTIFICADO NRO.: 91876025
LÍMITE: 12.12.2026
MATRÍCULA | PLACA: KNJ634
CHASIS: ATM1PNHOCX077801

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil, conforme a los montos y condiciones establecidas en la XVI Reunión de Ministro de Obras Públicas y Transportes de los Países del Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Certifica que o veículo cujos dados relacionados anteriormente esta amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condicoes establecidas ne XVI Reunido Ministros de Obras Públicas y Transportes dos Países do Come Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Esta cobertura comprende los siguientes países - Essa cobertura inclui os seguintes países: BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY | CHILE | BOLIVIA

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

CIUDAD | CIDADE: MENDOZA

FECHA | DATA: 20.01.2026

FIRMA | ASSINATURA

Información al asegurado: Se deja aclarado que el presente certificado es accesorio del contrato de seguro concentado, siendo de aplicación la totalidad de las condiciones y términos establecidos en la citada cobertura que fuera oportunamente emitida por este asegurador en relación al riesgo riesgo objeto de la presente póliza

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO. DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS		
MUERTE O DAÑOS PERSONALES | MORTE E/OU DANOS PESSOAIS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 200.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por bien | Por bem US$ 30.000	
DAÑOS A PASAJEROS | DANOS A PASSAGEIROS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 240.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por persona | Por pessoa US$ 1.000	Límite máximo por evento US$ 10.000

IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO. DANOS A TE RCEIROS NAO TRANSPOR		
MUERTE O DAÑOS PERSONALES | MORTE E/OU DANOS PESSOAIS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 200.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por bien | Por bem US$ 30.000	
DAÑOS A PASAJEROS | DANOS A PASSAGEIROS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 240.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por persona | Por pessoa US$ 1.000	Límite máximo por evento US$ 10.000

OBSERVACIÓN: En el caso de siniestros debe hacer contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho

OBSERVACAO: No caso siniestro de haver contacto con o representante de Transportadora e da Seguradora no país onde ocurreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES

BRASIL
HDI SEGUROS S/A
Rua Gabirotuba, 247 - Prado Velho
CEP: 80.215-200 CURITIBA/PR
Tel.: 3003 5390
Central de siniestros 0800-434-4340
ASISTENCIA 24 horas 0800-434-4340

PARAGUAY
El Sol Seguros
Avda. República Argentina 999
c/Mac Mahon
Asunción, Paraguay
Tel.: (595) 21 236 3000

URUGUAY
Banco de Seguros del Estado de la
republica Oriental del Uruguay
Bv. Artigas 3821
Montevideo - Uruguay
Teléfono (598) 2203 3773

CHILE
ROBERT C. HANNA Y CIA LTDA.
Los Leones 220 of 1005
Providencia Santiago
Teléfono +56 2 3343 7394
Cel +56 9 9225 2516
email:mhanna@hanna.cl, channa@hanna.cl

BOLIVIA
Compañía de Seguros
"ILLIMANI" S.A.
Calle Loayza N° 233
La Paz - Bolivia
Tel. (00591 - 2) 220 3040

ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

Chateá con nosotros
11.6165.6262
mercantilandina.com.ar

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

Mercantil Andina

Asegurado: QUESADA ALEJANDRO MANUEL 738
Póliza: 16490876 Endoso: 0004 Asegurado: 8827680
Vig.desde 12hs 12.01.2026 Hasta 12hs 12.12.2026
Vehículo: CAMION IVECO Año: 2011
Modelo:CURSOR 450 E 33 MLL TA
Motor: F2BE06818118375 Patente: KNJ634
Chasis: ATM1PNHOCX077801
Medio de Pago: Contado

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

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

Denuncia de siniestros con lesiones graves de terceros, comunicate urgente al
0800.888.4488

Ante emergencia llamar desde Argentina.

Cerca tuyo las 24 hs, los 365 días del año.

00738- 109 - RIOFRIO,RICARDO MANUEL

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

Estamos cerca tuyo a través de nuestros canales de contacto.

Web de asegurados

- Descargá pólizas, cupones de pago y certificados de cobertura.
- Notificá un siniestro y hacé el seguimiento.
- Consultá la cobertura de tu seguro.
- Consultá teléfonos útiles.

Contacto las 24 horas
(WhatsApp y web)

- Cotizá el mejor seguro para tu auto.
- Solicitá una copia de tu póliza.
- Conocé todos nuestros medios de pago.
- Consultá teléfonos importantes.

Tu seguro siempre con vos

- Solicitá asistencia mecánica.
- Denunciá un siniestro y hacé el seguimiento.
- Pagá tus cuotas con Mercado Pago
- Visualizá la tarjeta de seguro obligatoria para circular.

Descargá MA móvil en tu celular

Disponible en Google Play | Disponible en App Store

Comunicate al **0810.888.6262**

Para ingresar por primera vez a **MA móvil o web de asegurados, registrate con el código de asegurado** que figura en tu tarjeta de circulación.

C.U.I.T.: 30-50003691-1 | ING. BRUTOS N°: 913500195-8
CAJA PREV. N° 0000000065 | I.V.A. RESP. INSCR. AGENTE RET. ARGENTINA

Mercantil Andina

Nº de inscripción en SSN 118 | Atención al asegurado 0800-666-8400 | Organismo de control www.argentina.gob.ar/ssn | SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

En caso de accidente no olvides obtener los siguientes datos

1. Conductor: nombre, dirección, teléfono, registro.
2. Vehículo: marca, patente, propietario, teléfono.
3. Terceros: nombre, dirección, teléfono.
4. La denuncia policial es fundamental. Obtenela a la brevedad.
5. No efectúes transacciones con terceros.

El vehículo cuyos datos se consignan en la presente tarjeta posee contratado el seguro obligatorio de responsabilidad civil sujeto a las condiciones generales y aparticulares de la póliza mencionada al frente. La presentación de esta constancia de Seguro obligatorio -en formato físico o digital- hace innecesario la solicitud del recibo de pago, de acuerdo a lo establecido por la Ley 24.449, Resolución 34.225/2009 y Resolución SSN-219/2018.

Av. Belgrano 672, CABA, Buenos Aires | Av. Moreno 687, Tres Arroyos, Buenos Aires
Necochea 183, Mendoza
Tel. 011 43105400

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8827680

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 016490879 ENDOSO Nº 000004

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 12.01.2026 Hasta las 12 hs. del 12.02.2026

ASEGURADO
QUESADA ALEJANDRO MANUEL
Agustin Alvarez 865
5600 - SAN RAFAEL MZA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 36848
109 73/8 RIOFRIO,RICARDO MANUEL

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400
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
Se adjuntan condiciones de póliza

Moneda $	Cotización
Prima	15658,05
Imp.Internos	15,66
Imp. y Sellos	485,40
I.V.A.	3288,19
Percep. I.V.A.	469,74
PREMIO TOTAL	19917,04

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 6 de ENERO de 2026

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.

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

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

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8827680

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 016490879 ENDOSO Nº 000004

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 12.01.2026 Hasta las 12 hs. del 12.02.2026

ASEGURADO
QUESADA ALEJANDRO MANUEL
Agustin Alvarez 865
5600 - SAN RAFAEL MZA
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 20-23067638-1

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 36848
109 73/8 RIOFRIO,RICARDO MANUEL

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400
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
Se adjuntan condiciones de póliza

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 6 de ENERO de 2026

Moneda $	Cotización
Prima	15658,05
Imp.Internos	15,66
Imp. y Sellos	485,40
I.V.A.	3288,19
Percep. I.V.A.	469,74
PREMIO TOTAL	19917,04

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.

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

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.

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
Agustin Alvarez 865 , (5600) SAN RAFAEL MZA
IVA: Resp.Inscripto 20-23067638-1

Período..: 31 Días
Vigencia.: 12.01.2026 / 12.02.2026
F.Emisión: 06.01.2026

Zona de Bajo Riesgo (Cláusula CA-CC 9.1)
Advertencia al asegurado:
Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5° de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia.

Póliza Básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil
NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley Nº 24.449. Conforme el artículo 2° de la Disposición Nº 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.
.

(Nota 1)Cobertura de RC en Aeródromos y/o Aeropuertos (Cláusula CA-RC 5.1):
Se deja expresa constancia que se limita a $ 3.000.000 el límite de Responsabilidad Civil para ingreso a Aeródromos y/o Aeropuertos, de acuerdo a las Condiciones establecidas en Cláusula CA-RC 5.1.

(Nota 1)Cobertura de RC en Campos petrolíferos (Cláusula CA-RC 5.2):
Se deja expresa constancia que se limita a $ 3.000.000 el límite de Responsabilidad Civil para ingreso a Campos petrolíferos, de acuerdo a las Condiciones establecidas en Cláusula CA-RC 5.2.

VEHICULO..... 0001
Vigencia desde: 12.01.2026 hasta: 12.02.2026
Coberturas especif.del riesgo
Responsabilidad civil con límite hasta $ 455.000.000
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.
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.

Descripción del Riesgo
Vehículo.....: SEMI-ACOPLADO CAJA ABIERTA
Marca.....: RANDON SEMIRREMOLQUE SR CS DI Modelo 1998
Nro. de motor...: AD Patente..: RNA CGI655
Nro. de chasis..: 9ADK1353WWM140395 Cil.: 00 Asientos.: 00 Ton.: 00
Uso del vehículo: COMERCIAL Suma Asegurada: $ 0,00

Transporte con Carga masiva o a granel (T:C:M:G:)
Ubicación de riesgo : SAN RAFAEL - MZA
CA-CO 13.2
ASEGURADOS ADICIONALES CUANDO SE PRESTA SERVICIO:
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LAS PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS INDICADAS EN EL FRENTE DE PÓLIZA SERÁN CONSIDERADAS ASEGURADOS, POR EL PLAZO ALLÍ INDICADO, SIEMPRE Y CUANDO EL SINIESTRO OCURRA CON MOTIVO Y EN OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO POR PARTE DEL ASEGURADO EN FAVOR DE ALGUNA DE ESAS PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS.
LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA ASEGURADORA RESPECTO DEL ASEGURADO Y DICHAS PERSONAS ASEGURADAS NO EXCEDERÁ, EN TOTAL, PARA UN SINIESTRO O UNA SERIE DE SINIESTROS PROVENIENTES DE UN SÓLO Y MISMO EVENTO, DEL LÍMITE DE

W 0676

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 016490879/00004 Prd. 109-12056 / 738 Asegurado 2

CONDICIONES PARTICULARES

INDEMNIZACIÓN MÁXIMO ESTIPULADO EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA.
TRANSPORTADORA DE GAS DEL SUR SA - CUIT 30-65786206-8
SACDE SOC.ARG.DE CONSTRUCCION Y DESARROLLO ESTRATEGICO S.A.
CUIT 30-56845745-1
CA-CO 17.1
NOTIFICACIÓN PREVIA DE LA FALTA DE PAGO DEL PREMIO
EL ASEGURADOR SE OBLIGA A NOTIFICAR A LA/LAS PERSONA/S
FÍSICA/S Y/O JURÍDICA/S INDICADA/S EN EL FRENTE DE LA
PÓLIZA CUALQUIER OMISIÓN DE PAGO EN QUE INCURRIERE EL
TOMADOR Y ELLO CON UNA ANTICIPACIÓN MÍNIMA DE 15 DÍAS
RESPECTO DE LA FECHA EN QUE DICHA OMISIÓN PUDIERA DETERMINAR
LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA MISMA
EN FORMA TOTAL O PARCIAL COMO ASÍ TAMBIÉN QUE NO SE
PRODUCIRÁ LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA MISMA
EN FORMA TOTAL O PARCIAL, SI EL ASEGURADOR NO HUBIESE
CUMPLIDO LA OBLIGACIÓN ANTES DESCRIPTA HASTA TANTO
TRANSCURRA EL PLAZO FIJADO A PARTIR DE LA FECHA DE
NOTIFICACIÓN A LA/LAS PERSONA/S FÍSICA(S Y/O JURÍDICA/S
INDICADA/S EN EL FRENTE DE LA PÓLIZA. LA PRESENTE PÓLIZA NO
PODRÁ SER MODIFICADA NI ANULADA SIN PREVIO AVISO
A LA/LAS PERSONA/S FÍSICA/S Y/O JURÍDICA/S INDICADA/S EN EL
FRENTE DE LA PÓLIZA.
TRANSPORTADORA DE GAS DEL SUR SA - CUIT 30-65786206-8
SACDE SOC.ARG.DE CONSTRUCCION Y DESARROLLO ESTRATEGICO S.A.
CUIT 30-56845745-1

SUBROGACION - VEHICULOS PARTICULARES Y/O COMERCIALES
(Cláusula CA-CO 13.1)
Se hace constar que, en caso de pagarse una indemnización
por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta
póliza, esta Aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de
subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas que se
mencionan a continuación:
RIGOLLEU S.A. CUIT 30-50052693-5.....
TECHINT CIA:TECNICA INTERNACIONAL S.A..C.I. - CUIT NRO
30-54798102-9
FLOWTEX HDD S.A. CUIT.30-68212728-3
TFS S.A. CUIT 30-65786206-8
YPF S.A. CUIT 30-54668997-9
TRANSPORTADORA DE GAS DEL SUR SA - CUIT 30-65786206-8
SACDE SOC.ARG.DE CONSTRUCCION Y DESARROLLO ESTRATEGICO S.A.
CUIT 30-56845745-1
PAMPA ENERGIA S.A. - CUIT 30526552659

Prima 15.658,05 Premio 19.447,30

Anexos a Frente de Poliza
MA(055)

Cláusulas y/o Anexos:
MA(057)/SO-RC(6.1)/CG-CO(4.1)/CG-RC(1.1),(2.1),(3.1),(4.1),(5.1)/CG-CO(2.2),(3.1),(5.1),(6.2),(7.1)
CG-CO(8.1),(9.1),(10.1),(11.1),(12.1),(13.1),(14.1),(15.1),(16.1),(17.1),(18.1)/CA-RC(2.1),(5.1)
CA-RC(5.2)/CA-CC(9.1)/CA-CO(6.1),(7.1),(14.1)/CO-EX(1.1),(9.1),(11.1)

Prima: $ 15658,05 Rec. Fin. e Impuestos: 4258,99 Premio: 19917,04

Productor..: 73/8 RIOFRIO,RICARDO MANUEL
Localidad..: (5600) SAN RAFAEL MZA

Plan de Pago

Cuota	Vto.Asegu.	Importe
1	12.01.2026	19917,04

Anexos a Frente de Poliza

ANEXO MA 055 (Suplemento adicional al Frente de Póliza)
DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR

PAIS	CHILE
Nombre	ROBERT C. HANNA Y CIA LTDA.
Dirección	Los Leones 220 of 1005 Providencia Santiago
Teléfono	+56 2 3343 7394
Cel	+56 9 9225 2516
mail:	mhanna@hanna.cl.cl channa@hanna.cl
PAIS	PARAGUAY
Nombre	El Sol Seguros
Dirección	Avda. República Argentina 999 c/Mac Mahon,

W 0676

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 016490879/00004 Prd. 109-12056 / 738 Asegurado 3

CONDICIONES PARTICULARES

	Asunción, Paraguay
Teléfono	(595) 21 236 3000
PAIS	URUGUAY
Nombre	Banco de Seguros del Estado de la republica Oriental del Uruguay
Dirección	Bv. Artigas 3821 - Montevideo - Uruguay
Teléfono	(598) 2203 3773
PAIS	BRASIL
Nombre	HDI SEGUROS S/A
Dirección	Rua Gabirotuba, 247 - Prado Velho
CEP:	80.215-200 CURITIBA/PR
Teléfono	3003 5390
Central de siniestros	0800-434-4340
ASISTENCIA 24 horas	0800-434-4340
PAIS	BOLIVIA
Nombre	Compañía de Seguros "ILLIMANI" S.A.
Dirección	Calle Loayza N° 233 - La Paz - Bolivia
Endereco	Tel. (00591 - 2) 220 3040

W 0676

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 016490879/00004 Prd. 109-12056 / 738 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: 016490879 004 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
DOMICILIO: Agustin Alvarez 865, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 06.01.2026
VIGENCIA DE PÓLIZA: 12.12.2025 - 12.02.2026

VTO. PAGO	IMPORTE
12.01.2026	$ 19.917,04

Vehículo: SEMI-ACOPLADO RANDON SEMIRREMOLQUE SR CS CAJA ABIERTA
Año: 1998 Patente: CGI655 Motor: AD S.Aseg: $ 0
Cobert.: A - RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Acces:

El presente plan de pago para la póliza 016490879 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 06.01.2026

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: 016490879 004 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
FECHA EMISION: 06.01.2026
VIGENCIA PÓLIZA: 12.12.2025 - 12.02.2026
COD. DESPACHO: 109 0000738 RIOFRIO,RICARDO MANUEL-VP 26.01.26
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
12.01.2026	$ 19.917,04

ALIAS TRANSFERENCIA: 20230676381.MA
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8827680/9
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 00000000000516490879

0940051649087900401100199170400007381201269999116 1

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

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

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

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

ANEXO Nº 57 | SECCIÓN AUTOMÓVILES

Certificado de póliza única de seguro de responsabilidad civil del trasnportador por carretera en viaje internacional.

Certificado de apólice única de seguro de responsabilidade civil do transportador rodoviario em viagem internacional.

ASEGURADORA | SEGURADORA: Compañia de Seguros La Mercantil Andina S.A.
ASEGURADO | SEGURADO: QUESADA ALEJANDRO MANUEL
DOMICILIO | ENDERECO: Agustin Alvarez 865 - SAN RAFAEL - MZA
MARCA MODELO AÑO | MARCA MODELO ANO: RANDON SEMIRREMOLQUE SR CS DI 1998

PAÍS | PAIS: Argentina
PÓLIZA NRO.| APOLICE NRO.: 16490879/ 4 Fa
VIGENCIA | VIGENCIA DESDE: 12.01.2026
MOTOR | MOTOR: AD

CERTIFICADO NRO.: 91875914
LÍMITE: 12.12.2026
MATRÍCULA | PLACA: CGI655
CHASIS: 9ADK1353WWM140395

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil, conforme a los montos y condiciones establecidas en la XVI Reunión de Ministro de Obras Públicas y Transportes de los Países del Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Certifica que o veículo cujos dados relacionados anteriormente esta amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condicoes establecidas ne XVI Reunido Ministros de Obras Públicas y Transportes dos Países do Come Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Esta cobertura comprende los siguientes países - Essa cobertura inclui os seguintes países: BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY | CHILE | BOLIVIA

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

CIUDAD | CIDADE: MENDOZA

FECHA | DATA: 18.01.2026

FIRMA | ASSINATURA

Información al asegurado: Se deja aclarado que el presente certificado es accesorio del contrato de seguro concentado, siendo de aplicación la totalidad de las condiciones y términos establecidos en la citada cobertura que fuera oportunamente emitida por este asegurador en relación al riesgo riesgo objeto de la presente póliza

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO. DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS		
MUERTE O DAÑOS PERSONALES | MORTE E/OU DANOS PESSOAIS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 200.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por bien | Por bem US$ 30.000	
DAÑOS A PASAJEROS | DANOS A PASSAGEIROS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 240.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por persona | Por pessoa US$ 1.000	Límite máximo por evento US$ 10.000

IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO. DANOS A TE RCEIROS NAO TRANSPOR		
MUERTE O DAÑOS PERSONALES | MORTE E/OU DANOS PESSOAIS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 200.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por bien | Por bem US$ 30.000	
DAÑOS A PASAJEROS | DANOS A PASSAGEIROS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 240.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por persona | Por pessoa US$ 1.000	Límite máximo por evento US$ 10.000

OBSERVACIÓN: En el caso de siniestros debe hacer contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho

OBSERVACAO: No caso siniestro de haver contacto con o representante de Transportadora e da Seguradora no país onde ocurreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES

BRASIL
HDI SEGUROS S/A
Rua Gabirotuba, 247 - Prado Velho
CEP: 80.215-200 CURITIBA/PR
Tel.: 3003 5390
Central de siniestros 0800-434-4340
ASISTENCIA 24 horas 0800-434-4340

PARAGUAY
El Sol Seguros
Avda. República Argentina 999
c/Mac Mahon
Asunción, Paraguay
Tel.: (595) 21 236 3000

URUGUAY
Banco de Seguros del Estado de la republica Oriental del Uruguay
Bv. Artigas 3821
Montevideo - Uruguay
Teléfono (598) 2203 3773

CHILE
ROBERT C. HANNA Y CIA LTDA.
Los Leones 220 of 1005
Providencia Santiago
Teléfono +56 2 3343 7394
Cel +56 9 9225 2516
email:mhanna@hanna.cl, channa@hanna.cl

BOLIVIA
Compañía de Seguros "ILLIMANI" S.A.
Calle Loayza N° 233
La Paz - Bolivia
Tel. (00591 - 2) 220 3040

ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

Chateá con nosotros
11.6165.6262
mercantilandina.com.ar

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

Mercantil Andina

Asegurado: QUESADA ALEJANDRO MANUEL 738
Póliza: 16490879 Endoso: 0004 Asegurado: 8827680
Vig.desde 12hs 12.01.2026 Hasta 12hs 12.12.2026
Vehículo: SEMI-ACOPLADO RANDON Año: 1998
Modelo:SEMIRREMOLQUE SR CS DI
Motor: AD Patente: CGI655
Chasis: 9ADK1353WWM140395
Medio de Pago: Contado

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

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

Denuncia de siniestros con lesiones graves de terceros, comunicate urgente al
0800.888.4488

Ante emergencia llamar desde Argentina.

Cerca tuyo las 24 hs, los 365 días del año.

00738- 109 - RIOFRIO,RICARDO MANUEL

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

Estamos cerca tuyo a través de nuestros canales de contacto.

Web de asegurados

- Descargá pólizas, cupones de pago y certificados de cobertura.
- Notificá un siniestro y hacé el seguimiento.
- Consultá la cobertura de tu seguro.
- Consultá teléfonos útiles.

Contacto las 24 horas
(WhatsApp y web)

- Cotizá el mejor seguro para tu auto.
- Solicitá una copia de tu póliza.
- Conocé todos nuestros medios de pago.
- Consultá teléfonos importantes.

Tu seguro siempre con vos

- Solicitá asistencia mecánica.
- Denunciá un siniestro y hacé el seguimiento.
- Pagá tus cuotas con Mercado Pago
- Visualizá la tarjeta de seguro obligatoria para circular.

Descargá MA móvil en tu celular

Disponible en Google Play | Disponible en App Store

Comunicate al **0810.888.6262**

Para ingresar por primera vez a **MA móvil o web de asegurados, registrate con el código de asegurado** que figura en tu tarjeta de circulación.

C.U.I.T.: 30-50003691-1 | ING. BRUTOS N°: 913500195-8
CAJA PREV. N° 0000000065 | I.V.A. RESP. INSCR. AGENTE RET. ARGENTINA

Mercantil Andina

Nº de inscripción en SSN 118 | Atención al asegurado 0800-666-8400 | Organismo de control www.argentina.gob.ar/ssn | SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

En caso de accidente no olvides obtener los siguientes datos

1. Conductor: nombre, dirección, teléfono, registro.
2. Vehículo: marca, patente, propietario, teléfono.
3. Terceros: nombre, dirección, teléfono.
4. La denuncia policial es fundamental. Obtenela a la brevedad.
5. No efectúes transacciones con terceros.

El vehículo cuyos datos se consignan en la presente tarjeta posee contratado el seguro obligatorio de responsabilidad civil sujeto a las condiciones generales y aparticulares de la póliza mencionada al frente. La presentación de esta constancia de Seguro obligatorio -en formato físico o digital- hace innecesario la solicitud del recibo de pago, de acuerdo a lo establecido por la Ley 24.449, Resolución 34.225/2009 y Resolución SSN-219/2018.

Av. Belgrano 672, CABA, Buenos Aires | Av. Moreno 687, Tres Arroyos, Buenos Aires
Necochea 183, Mendoza
Tel. 011 43105400

Mercantil **Andina**

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: 016490876 004 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
DOMICILIO: Agustin Alvarez 865, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 06.01.2026
VIGENCIA DE PÓLIZA: 12.12.2025 - 12.02.2026

PAGADO

VTO. PAGO	IMPORTE
12.01.2026	$ 127.447,35

Vehiculo: CAMION IVECO CURSOR 450 E 33 MLL CAJA ABIERTA
Año: 2011 Patente: KNJ634 Motor: F2BE06818118375 S.Aseg: $ 87.576.500
Cobert.: B1-RCL-INC.TOT. Y ROBO/HURTO TOTAL Acces:
El presente plan de pago para la póliza 016490876 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 06.01.2026

Mercantil **Andina**

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: 015985619 003 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8827680 QUESADA ALEJANDRO MANUEL
DOMICILIO: Agustin Alvarez 865, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 12.01.2026
VIGENCIA DE PÓLIZA: 26.05.2025 - 26.05.2026

PAGADO

VTO. PAGO	IMPORTE
26.01.2026	$ 24.874,92

Vehiculo: ACOPLADO MALDONADO ACOPLADO 3 EJES CAJA ABIERTA
Año: 2007 Patente: GPS529 Motor: A S.Aseg: $ 0
Cobert.: A - RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Acces:
El presente plan de pago para la póliza 015985619 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 12.01.2026