A

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.

PROPONENTE
PETROVALLE SOCIEDAD ANONIMA
AV. DE LAS AMERICAS N° 1006
3364 - ARISTOBULO MISIONES
Resp.Inscripto C.U.I.T. 30-57236539-1

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 099675
TITUS,MAITE ADURNE

Factura 01 N° 0004-00689344
Original
Fecha: 29 de ENERO de 2025

1318460030000

Rama: Caución

Póliza: 001846003 Endoso: 00000 Vigencia facturada: 29.01.2025 al 29.04.2025
Asegurado: YPF S.A.
MACHACA GUEMES N° 515
Cobertura: MANT.DE OFERTA, SUM. Y/O SERVICIOS PRIVADO
Objeto: GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA CORRESÓNDIENTE AL CONCURSO PRIVADO DE PRECIOS. VENTA Y OPERACIÓN DE LA ESTACIÓN DE SERVICIOS DE BANDERA YPF SITA EN AVENIDA MAZZANTTI Y MENDOZA, LOCALIDAD DE GOYA, PROVINCIA DE CORRIENTES.----------
---

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL SUPLEMENTO ADICIONAL NO1 FORMA PARTE DE LA PRESENTE GARANTIA.----------
---

Suma Asegurada: 30000,00 Moneda: U$S Cambio: 1070,5000

	Prima	56,15
	Gastos Notariales	13,07
	Recargo	
Impuesto interno:	Impuestos y Sellados	1,81
0,07	I.V.A.	14,54
	Acrecentamiento I.V.A.	
A los efectos impositivos	Percepción I.V.A.	2,08
el tipo de cambio utilizado	Percep. Ing.Brutos MISIONES	2,29
es de : 1070,5000	Premio: U$S	90,01

La póliza de referencia se facturará periódicamente hasta que se presente en la Compañía la póliza original o documentación fehaciente que acredite la desafectación de la garantía.

Esta factura cumple con la Resolución General 3419 Art. 3 Inc. C de la D.G.I., respecto a los requisitos de facturación.

Participacion de 0,00

CAE N°: 75051435217888
Fecha Vto. CAE: 08.02.2025

F.0674

CERTIFICACIÓN DE FIRMA DIGITAL
DEL REQUIRENTE
LEY 404

25053311001999/1

En la Ciudad de Buenos Aires, **29 de Enero de 2025**, en mi carácter de escribano **Titular** del Registro Notarial **533** de la Ciudad de Buenos Aires, CERTIFICO que la firma digital que obra en el documento adjunto a la presente, fue puesta en mi presencia en reunión virtual por la persona cuyo nombre, documento de identidad y justificación de identidad se indica y en las circunstancias que se mencionan: Antonio Miguel IGLESIAS GIMÉNEZ, DNI 18.898.956. El firmante manifiesta actuar como APODERADO de “COMPAÑÍA DE SEGUROS LA MERCANTIL ANDINA S.A.”, CUIT 30-50003691-1, acreditando la representación invocada mediante: Poder Especial para firma de Pólizas de Caución y Certificados de Cobertura, otorgado por esc 179 del 5/9/2024 folio 179 ante Abogado-Escribano Juan P. Chirino Viotti, Tit Reg Not 15 de Mendoza, Pcia. de Mendoza. El escribano autorizante deja constancia: i) El requirente es de mi conocimiento, en los términos del art 306 inc b) del Código Civil y Comercial. ii) Tengo a la vista en su original la documentación relacionada y surge que el firmante actúa con mandato vigente y facultades suficientes. iii) El documento donde obra la firma digital consiste en una póliza de caución de “COMPAÑÍA DE SEGUROS LA MERCANTIL ANDINA S.A.”.-

El Colegio de Escribanos de la Ciudad de Buenos Aires valida el carácter de escribano de GALARCE Ricardo, Matrícula 5139 y que al día de la fecha se encuentra en el ejercicio de su función notarial. La presente no juzga sobre el contenido y forma del documento. Buenos Aires, 29/01/2025 16:18:58.-

Póliza de Seguro de Caución en Garantía de Mantenimiento de Oferta Suministros y/o Servicios Privados

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.

EMISION
29.01.2025

POLIZA Nº
001846003

CONDICIONES PARTICULARES

Compañía de Seguros "LA MERCANTIL ANDINA" S. A. (El Asegurador), con domicilio en Necochea 183, Capital, Mendoza y/o Av. E. Madero 942, piso 18, Capital Federal, en su carácter de fiador solidario, con renuncia a los beneficios de excusión y división y con arreglo a las Condiciones Generales que forman parte de esta Póliza y a las particulares que seguidamente se detallan, aseguran a:

YPF S.A. C.U.I.T. 30546689979
(El Asegurado), con domicilio en: MACHACA GUEMES Nº 515
(1106) S.NICOLAS CAPITAL FEDERAL

el pago en efectivo de hasta la suma de:

U$S 30000,00
DOLARES ESTADOUNIDENSES TREINTA MIL CON 00/100

que resulte adeudarle:

PETROVALLE SOCIEDAD ANONIMA C.U.I.T. 30-57236539-1
(El Tomador), con domicilio en: AV. DE LAS AMERICAS Nº 1006
3364 - ARISTOBULO MISIONES

Por afectación de la garantía que de acuerdo a la ley, las bases de licitación y el contrato, en su caso, está obligado a constituir, según el objeto que se indica en las Condiciones Generales integrantes de ésta póliza.
Objeto de la licitación o el contrato:

GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA CORRESÓNDIENTE AL CONCURSO PRIVADO DE PRECIOS. VENTA Y OPERACIÓN DE LA ESTACIÓN DE SERVICIOS DE BANDERA YPF SITA EN AVENIDA MAZZANTTI Y MENDOZA, LOCALIDAD DE GOYA, PROVINCIA DE CORRIENTES.----------
---

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL SUPLEMENTO ADICIONAL N°1 FORMA PARTE DE LA PRESENTE GARANTIA.----------
---

El presente seguro regirá desde las 0 hs. del 29 de ENERO de 2025
hasta la extinción de las obligaciones del Tomador cuyo cumplimiento cubre.

Agente: TITUS,MAITE ADURNE
Matrícula: 099675 /CUIT: 27366861632

Firma y Aclaración del Asegurador

"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), Ciudad de Buenos Aires; por teléfono al 4338-4000 (lineas rotativas), en los horarios de 10:30 a 17:30; o vía Internet al siguiente direccion www.ssn.gov.ar"

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación Resolución General Nº 19.213

W0771

CONDICIONES GENERALES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Art. 1 - Las partes contratantes se someten a las Condiciones de la presente póliza como a la ley misma. Las disposiciones de los Códigos Civil y de Comercio y demás leyes solamente se aplicarán en las cuestiones no contempladas en esta póliza en cuanto ello sea compatible. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

VINCULO Y CONDUCTA DEL TOMADOR

Art. 2 - Las relaciones entre el Tomador y el Asegurador se rigen por lo establecido en la solicitud- convenio accesoria a esta póliza, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado. Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador, de la póliza, que importen violación a lo establecido en dicha solicitud-convenio, incluida la falta de pago del premio en las fechas convenidas, no afectarán en ningún modo los derechos del Asegurado frente al Asegurador. La utilización de esta póliza implica ratificación de los términos de la solicitud convenio.

OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO

Art. 3 - La presente póliza cubre la garantía que el tomador presenta para responder por el mantenimiento de la oferta y, en su caso, firmar el contrato respecto, en la forma y plazos requerido en las bases de la Licitación mencionada en las Condiciones Generales. Queda entendido y convenido que el Asegurador quedará liberado del pago de la suma garantizada cundo las disposiciones legles o contractuales pertinentes establezcan la dispensa del Tomador. La presente póliza no cubre las obligaciones emergentes del cumplimiento del contrato.

SUMA ASEGURADA

Art.4 - La suma máxima asegurada indicada en las Condiciones Particulares, deberá entenderse como suma nominal no susceptible a los efectos del pago de ninguna clase de incremento por depreciación monetaria u otro concepto y constituirá el límite máximo de las responsabilidad del Asegurador.

VINCULACION ENTRE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR

Art. 5 - Esta póliza será nula cuando entre el Tomador y el Asegurado, al tiempo de la celebración de este contrato, existan vinculaciones económicas o jurídicas de sociedad, asociación o dependencia recíproca, o

setrate de sociedades controladas o vinculadas en los términos de la Ley de Sociedades Comerciales. El mismo efecto tendrá la relación de parentesco hasta cuarto grado, cuando se trate de personas físicas.

Cuando estas vinculaciones nazcan con posterioridad a la fecha de emisión de esta póliza, producirán la caducidad de los derechos derivados de ella, salvo conformidad previa, expresa y fehaciente del Asegurador.

CESION

Art. 6 - Los derechos emergentes de esta póliza no podrán ser cedidos o transferidos total o parcialmente, sin conformidad previa, expresa y fehaciente del Asegurador, bajo pena de caducidad.

MODIFICACIONES A LAS BASES DE LA LICITACION

Art. 7 - La garantía que instrumentan esta póliza mantendrá su vigencia aun en el caso en que el Asegurado conviniere con el Tomador modificaciones o alteraciones a las bases de licitación, siempre que estas estuvieren genéricamente previstas en los mismo y siempre que:

a) Correspondan a bienes o servicios de la misma naturaleza que lo que constituyen su objeto.

b) No produzcan, en ningún caso, más de un 10% de aumento o disminución con relación al monto originario de la oferta.

c) No importen modificaciones a las cláusulas a las que se refieren las Condiciones Particulares y/o Generales de esta póliza.

El Asegurador quedará liberado de toda responsabilidad cuando las modificaciones o alteraciones realizadas a las bases de licitación durante el plazo de mantenimiento de oferta, no cuenten con su conformidad previa, expresa y fehacientemente.

CARGAS DEL ASEGURADO - AVISO AL ASEGURADOR

Art. 8 - El Asegurado deberá dar aviso al Asegurador de los actos u omisiones del Tomador que puedan dar lugar a la afectación de esta póliza dentro de un plazo de 10 días de ocurridos, so pena de perder los derechos que le acuerda esta garantía.

Sin perjuicio de lo anterior, el Asegurado está obligado a adoptar todos los recaudos extrajudiciales o judiciales a su alcance contra el Tomador y si por no hacerlo se produjera una agravación del riesgo o provocara la configuración del siniestro en los términos previstos en el Art. 10 de estas Condiciones Generales, el Asegurador quedará liberado de la responsabilidad asumida por esta póliza. Los derechos a la indemnización quedarán igualmente extinguidos si la subrogación del Asegurador en los derechos y acciones contra el Tomador se hubiera hecho imposible por un acto positivo o por omisión del Asegurado.

AFECTACION DE ESTA GARANTIA

Art. 9 - El monto de la indemnización a pagar por el Asegurador será el que resulte del daño efectivamente sufrido y acreditado por Asegurado hasta su concurrencia con la prolongación de la suma máxima asegurada equivalente a la parte del contrato no ejecutado.

DETERMINACION Y CONFIGURACION DEL SINIESTRO

Art. 10 - El Asegurado tendrá derecho a exigir al Asegurador el pago pertinente cuando se hayan cumplido las siguientes condiciones:

a) Que no habiendo el Tomador dado cumplimiento en tiempo y forma a sus obligaciones concernientes a la ejecución del contrato mencionado en las Condiciones Particulares, por causas que le sean imputables, el Asegurado lo haya rescindido.

b) Que el Asegurado haya intimado el pago en forma fehaciente al Tomador con un plazo de 15 días con resultado infructuoso. A los efectos indemnizatorios el Asegurado deberá entregar al Asegurador las constancias de lo indicado en los puntos a) y b) precedentes, justificando fehacientemente los motivos de la rescisión del contrato, así como el monto de la indemnización a pagar según lo establecido en el Art. 9 de estas Condiciones Generales.

El siniestro quedará configurado en la fecha en que el Asegurador reciba la comunicación y las constancias a que se refieren los párrafos anteriores, no siendo necesaria ninguna otra interpelación ni acción previa contra los bienes del Tomador, y sin perjuicio del derecho del Asegurador de solicitar la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la presentación a su cargo, y la documentación que razonablemente pueda suministrar el Asegurado.

PAGO DE LA INDEMNIZACION Y EFECTOS

Art. 11 - El Asegurador procederá a hacer efectivo al Asegurado el importe correspondiente, dentro de los 15 días siguientes a la fecha de configuración del siniestro, o de la recepción de la documentación complementaria, según el caso, de acuerdo a lo previsto en el artículo anterior. La indemnización sólo corresponderá al daño efectivamente sufrido, excluyéndose de la misma el lucro cesante y sin que la garantía asumida pueda considerarse como cláusula penal. Los derechos que correspondan al Asegurado en razón del siniestro cubierto por esta póliza se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización pagada por este.

ACUERDOS ENTRE ASEGURADO Y TOMADOR

Art. 12 - Todo acuerdo de cualquier naturaleza, celebrado entre el Asegurado y el Tomador, sin intervención del Asegurador y que afecte la obligación garantizada, no priva al Asegurador de oponer al Asegurado todas las excepciones propias y las del Tomador aun cuando este no las hubiera hecho valer o hubiera renunciado a ellas.

PLURALIDAD DE GARANTIAS

Art. 13 - El Asegurado esta obligado a solicitar la previa conformidad fehaciente del Asegurador, para la celebración de otros seguros que cubran el mismo interés y el mismo riesgo y la misma obligación que esta póliza, bajo pena de caducidad.

Como consecuencia de la conformidad previa dada por el Asegurador a que hace referencia el párrafo anterior, al Asegurador participará a prorrata en concurrencia con los otros garantes hasta el importe total de la garantía que se exija.

LIBERACION DE RESPONSABILIDAD

Art. 14 - Queda expresamente convenido que el Asegurador quedará liberado de toda responsabilidad, luego de producida la desafectación de esta póliza, en los términos establecidos en el artículo 3 de estas Condiciones Generales.

PRESCRIPCION LIBERATORIA

Art. 15 - La prescripción de las acciones del Asegurado contra el Asegurador se efectivizará al año de producido el incumplimiento del Tomador. La prorroga del plazo de prescripción convenida entre el Asegurado y el Tomador, o la renuncia por este último a la prescripción ocurrida, no podrá ser opuesta al Asegurador.

TERMINOS - JURISDICCION

Art. 16 - Todos los plazos de días indicados en la presente póliza se computarán por días hábiles. Las cuestiones judiciales que se planteen con relación al presente contrato entre el Asegurado y el Asegurador, se substanciarán ante los jueces del domicilio de este último.

A

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254954
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.

PROPONENTE
PETROVALLE SOCIEDAD ANONIMA
AV. DE LAS AMERICAS Nº 1006
3364 - ARISTOBULO MISIONES
Resp.Inscripto C.U.I.T. 30-57236539-1

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 099675
TITUS,MAITE ADURNE

Factura 01 Nº 0004-00689344
Original
Fecha: 29 de ENERO de 2025

1318460030000

Rama: Caución

Póliza: 001846003 Endoso: 00000 Vigencia facturada: 29.01.2025 al 29.04.2025
Asegurado: YPF S.A.
MACHACA GUEMES Nº 515
Cobertura: MANT.DE OFERTA, SUM. Y/O SERVICIOS PRIVADO
Objeto: GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA CORRESÓNDIENTE AL CONCURSO PRIVADO DE PRECIOS. VENTA Y OPERACIÓN DE LA ESTACIÓN DE SERVICIOS DE BANDERA YPF SITA EN AVENIDA MAZZANTTI Y MENDOZA, LOCALIDAD DE GOYA, PROVINCIA DE CORRIENTES.----------
---

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL SUPLEMENTO ADICIONAL N°1 FORMA PARTE DE LA PRESENTE GARANTIA.----------
---

Suma Asegurada: 30000,00 Moneda: U$S Cambio: 1070,5000

	Prima	56,15
	Gastos Notariales	13,07
	Recargo	
Impuesto interno:	Impuestos y Sellados	1,81
0,07	I.V.A.	14,54
	Acrecentamiento I.V.A.	
A los efectos impositivos	Percepción I.V.A.	2,08
el tipo de cambio utilizado	Percep. Ing.Brutos MISIONES	2,29
es de : 1070,5000	Premio: U$S	90,01

La póliza de referencia se facturará periódicamente hasta que se presente en la Compañía la póliza original o documentación fehaciente que acredite la desafectación de la garantía.
Esta factura cumple con la Resolución General 3419 Art. 3 Inc. C de la D.G.I., respecto a los requisitos de facturación.

Participacion de 0,00

CAE Nº: 75051435217888
Fecha Vto. CAE: 08.02.2025

W.0674

Póliza de Seguro de Caución
Suplemento adicional 01

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254954
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.

EMISION	POLIZA Nº
29.01.2025	001846003

YPF S.A. C.U.I.T. 30546689979
(El Asegurado), con domicilio en: MACHACA GUEMES Nº 515
1106 - S.NICOLAS CAPITAL FEDERAL

PETROVALLE SOCIEDAD ANONIMA C.U.I.T. 30-57236539-1
(El Tomador), con domicilio en: AV. DE LAS AMERICAS Nº 1006
3364 - ARISTOBULO MISIONES

Este suplemento forma parte integrante de la póliza

LAS OBLIGACIONES DE PAGO DERIVADAS DE ESTE CONTRATO DEBERÁN SER EFECTUADAS EN LA MONEDA EXTRANJERA QUE SE ESTIPULA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL.

SIN PERJUICIO DE ELLO, SI POR UNA DISPOSICIÓN NORMATIVA SE PROHIBIERA O RESTRINGIERA EL ACCESO DE CUALQUIERA DE LAS PARTES AL MERCADO DE CAMBIO, LAS OBLIGACIONES SE CONVERTIRÁN DE ACUERDO A LA COTIZACIÓN TIPO DE CAMBIO MINORISTA O MAYORISTA -SEGÚN SE INDIQUE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES- VENDEDOR DE CIERRE DEL BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, DEL DÍA HÁBIL ANTERIOR A LA FECHA DE PAGO DE LA OBLIGACIÓN.

LO PREVISTO PRECEDENTEMENTE SERÁ TAMBIÉN DE APLICACIÓN, EN CUANTO CORRESPONDA, A LOS EFECTOS DE DETERMINAR LAS SUMAS ASEGURADAS, EL MONTO DE LA PRIMA, FRANQUICIA/DEDUCIBLES Y DEMÁS VALORES ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA.

SI ENTRE LA FECHA DE FACTURACIÓN DE LA PRIMA Y LA FECHA DE EFECTIVA RECEPCIÓN DE LOS FONDOS POR PARTE DEL ASEGURADOR SE HUBIERE PRODUCIDO VARIACIÓN EN LA COTIZACIÓN DE LA MONEDA EXTRANJERA QUE SE ESTIPULA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, LAS DIFERENCIAS QUE PUDIERAN GENERARSE ENTRE LA PRIMA CONVENIDA POR LA/S CONDICIONES PARTICULARES, LAS DIFERENCIAS QUE PUDIERAN GENERARSE ENTRE LA PRIMA CONVENIDA POR LA/S COBERTURA/S CONTRATADA/S Y EL PAGO EFECTIVAMENTE RECIBIDO, PODRÁN SER INCLUIDAS A TRAVÉS DE LA CORRESPONDIENTE NOTA DE CRÉDITO/DÉBITO.

LO MISMO RESULTA DE APLICACIÓN RESPECTO DE LAS OBLIGACIONES DE PAGO DEL ASEGURADOR EN CASO DE VARIACIÓN DE COTIZACIÓN DE LA MONEDA EXTRANJERA QUE SE ESTIPULA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, ENTRE LA FECHA DE PAGO Y LA FECHA DE EFECTIVA RECEPCIÓN DE LOS FONDOS POR PARTE DEL ASEGURADO.

Firma y Aclaración del Asegurador

W 0760

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

Póliza de Seguro de Caución
Suplemento adicional 01

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.

EMISION	POLIZA Nº
29.01.2025	001846003

YPF S.A. C.U.I.T. 30546689979
(El Asegurado), con domicilio en: MACHACA GUEMES Nº 515
1106 - S.NICOLAS CAPITAL FEDERAL

PETROVALLE SOCIEDAD ANONIMA C.U.I.T. 30-57236539-1
(El Tomador), con domicilio en: AV. DE LAS AMERICAS Nº 1006
3364 - ARISTOBULO MISIONES

Este suplemento forma parte integrante de la póliza

ASIMISMO, SI POR CUALQUIER MOTIVO NO HUBIERE COTIZACIÓN DEL BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, SE UTILIZARÁ, EN IGUAL FORMA EL TIPO DE CAMBIO MINORISTA O MAYORISTA - SEGÚN SE INDICA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES- DE REFERENCIA VENDEDOR PUBLICADO POR EL BANCO CENTRAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA.

Firma y Aclaración del Asegurador

W 0760

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

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: 001846003 000 01 RAMA: CAUCION (13)
ASEGURADO: 6626966 PETROVALLE SOCIEDAD ANONIMA
DOMICILIO: AV. DE LAS AMERICAS Nº 1006, (3364) ARISTOBULO MIS
FECHA EMISION: 29.01.2025
VIGENCIA DE PÓLIZA: 29.01.2025 - 29.04.2025

VTO. PAGO	IMPORTE
29.01.2025	U$S 90,01

PAGADO 31.01.2025

El presente plan de pago para la póliza 001846003 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 29.01.2025

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: 001846003 000 01 RAMA: CAUCION (13)
ASEGURADO: 6626966 PETROVALLE SOCIEDAD ANONIMA
FECHA EMISION: 29.01.2025
VIGENCIA PÓLIZA: 29.01.2025 - 29.04.2025
COD. DESPACHO: 245 0097363 TITUS,MAITE ADURNE-VP 10.02.25
Póliza

VTO. PAGO	IMPORTE
29.01.2025	U$S 90,01

PAGADO 31.01.2025
ALIAS TRANSFERENCIA: 30572365391.MA
PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 6626966/3
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000131846003

0940130184600300001900000900100973632901259999116 4

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

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

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