



Regístrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 7945144

SECCION RESPONSABILIDAD CIVIL	
POLIZA N° 001519832	ENDOSO N° 000003
VIGENCIA DEL SEGURO Desde los 12 hs. del 30.04.2026	Hasta los 12 hs. del 30.08.2026

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)

ASEGURADO	
LUCANI SRL	
Matienzo N° 2450 PB	
1426 - PALERMO	C F
IVA: Resp.Inscripto	
AGENTE INTERVINIENTE	MATRICULA N° 54423
240	8423/3 SOSA MONTEPAGANO, JOSE 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

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/Provedo 125181

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

1106 BUENOS AIRES 28 de ABRIL 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

--

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora SANTANDER RIO S.A. 00000057112

--

--

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 exista 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.gov.ar.



FACTURA

Regístrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 7945144

SECCION RESPONSABILIDAD CIVIL	
POLIZA N° 001519832	ENDOSO N° 000003
VIGENCIA DEL SEGURO	Desde las 12 hs. del 30.04.2026 Hasta las 12 hs. del 30.08.2026

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)

ASEGURADO	
LUCANI SRL	
Matienzo N° 2450 PB	
1426 - PALERMO	C F
IVA: Resp.Inscripto	
C.U.I.T. 30-71228459-1	
AGENTE INTERVINIENTE	
240	8423/3 SOSA MONTEPAGANO, JOSE DANIEL
MATRICULA N° 54423	

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

Moneda	\$	Cotización
Prima		87975,38
Rec.Financiero		4399,26
Imp. y Sellos		1939,87
Percep.I.Brutos		
CAPITAL FEDERAL		4618,73
I.V.A.		19398,67
Percep. I.V.A.		2771,24
PREMIO TOTAL		121103,15

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN
Según se detalla en suplemento adicional 01

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/Provedo 125181

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

1106 BUENOS AIRES 28 de ABRIL 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

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora SANTANDER RIO S.A. 00000057112

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670



RESPONSABILIDAD CIVIL
Suplemento Adicional 01 - Poliza 001519832/00003 Prd. 240-30154 /84233 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 7945144 LUCANI SRL
Matienzo N° 2450 PB, (1426) PALERMO C F
IVA: Resp.Inscripto 30-71228459-1

Periodo.: 122 Días
Vigencia.: 30.04.2026 / 30.08.2026
F.Emisión: 28.04.2026

Ubicación del Riesgo PTO.MADEROC F

REPUBLICA ARGENTINA

Coberturas de Subrama

Descripción del Riesgo	\$	Suma Asegurada
EMPRESA DE LIMPIEZA Y/O DESINFECCION		12980000,00
Empresa de Limpieza - Tareas de Mantenimiento y Limpieza de edificios, - hasta 260 empleados		

Exclusiones: Según condiciones
Generales y específicas autorizadas por SSN.
Algunas Exclusiones particulares:
- Accidentes del Trabajo / ART / Enfermedades Profesionales.
- Daños a los equipos utilizados.
- Daños consecuenciales.
- Daños punitivos y ejemplificadores.
- Errores y omisiones.
- Directores y Funcionarios.
- Reclamos emergentes de fallas y/o deficiencias en servicios públicos (Electricidad, luz, telefonía, etc.).
- Infidelidad de empleados y/o desaparición misteriosa.
- Falta de inventarios.
- Daños financieros y/o económicos.
- Robo y/o Hurto.
- Ley 24830

LIMITE DE INDEMNIZACION

SE HACE CONSTAR QUE CONTRARIAMENTE A LO INDICADO EN LA CLAUSULA 3 DEL ANEXO 2 - CONDICIONES GENERALES DE POLIZA - EL LIMITE DE INDEMNIZACION SERA DE UNA VEZ LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN EL FRENTE DE PÓLIZA, POR ACONTECIMIENTO Y POR TODOS LOS ACONTECIMIENTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

FRANQUICIA DEDUCIBLE: 10% del monto indemnizatorio, con un mínimo del 1% y un máximo del 5% de la suma asegurada.

Coberturas específicas 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/O OBJETOS AFINES

Cláusulas y/o Anexos:

00:92/ANEXO,II/17/
01:8/13/14,1/ANEXO,III/1/2/2A/3,40/40/
Prima: \$ 87975,38 Rec. Fin. e Impuestos: 33127,77 Premio: 121103,15

Productor...: 8423/3 SOSA MONTEPAGANO, JOSE DANIEL
Localidad...: (1112) RECOLETA C F

Plan de Pago

Cuota	Vto.Asegu.	Importe
1	30.04.2026	40363,17
2	30.05.2026	40369,99
3	30.06.2026	40369,99

RESPONSABILIDAD CIVIL

Suplemento Adicional 01 - Póliza 001519832/00003

Prd. 240-30154

/84233

Asegurado

2

CONDICIONES PARTICULARES

W D676

