

SEGURO DE AP GRUPO

ASEGURADO		DNI/CUIT/CUIL	DOMICILIO (Calle - N° - Piso/Depto - CP - Localidad - Provincia)	
EMOVA MOVILIDAD S.A.		30717205525	BARTOLOME MITRE 3342 CP1201, CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES	
N° PÓLIZA / FACTURA	RENUEVA PÓLIZA N°	N° DE ENDOSO	MOTIVO DE ENDOSO	
000001725980		000000		
SUMA ASEGURADA	FECHA DE EMISIÓN	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	COASEGURO
\$ 150.000.000	09/05/2025	06/05/2025 - 00hs	01/09/2025 - 24hs	
CONDICIÓN FRENTE AL IVA		FORMA DE PAGO	MONEDA	TIPO DE CAMBIO
IVA Responsable Inscripto		CUPON	PESOS	1,00
PRODUCTOR		CÓDIGO	MATRÍCULA	
MARSH S.A.		32009	000047	

COSTO DEL SEGURO		
PRIMA TOTAL	\$	217.534,80
Recargos financieros	\$	0,00
Base Imponible IVA (Prima + Recargos Financieros)	\$	217.534,80
IVA	\$	45.682,31
Percepción IVA RG 2408/08	\$	6.526,04
Otros Impuestos (OSSEG, Tasa SSN)	\$	2.392,88
Percepción IIBB	\$	4.529,07
Sellos	\$	2.175,35
PREMIO	\$	278.840,45

PLAN DE PAGO		
CUOTA	VENCIMIENTO	IMPORTE
1	24/05/2025	\$ 278.840,45

  
Federico Guthmann  
PRESIDENTE - CEO

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

El crédito fiscal discriminado en el presente comprobante solo podrá ser computado a efectos del procedimiento permanente de transición al régimen general - capítulo IV de la ley n° 27.618

LUGAR DE EMISIÓN: Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Teléfono Gratuito CABA, Área de Defensa y Protección al Consumidor: 147

Usted dispone de 30 días desde la recepción o puesta a disposición del presente comprobante para cuestionarlo.

FACTURA