



TESTIMONIO
Compañía de Seguros S.A.

A

FACTURA

0004 - 00099775

Póliza N°: **185972**

Endoso N°: 0

Buenos Aires, 03/12/2024

Vencimiento: 03/12/2024

CUIT:

30-68624433-0

Ingresos Brutos:

901-184263-9

Florida 537 9° Piso - Ciudad Autonoma de Buenos Aires (C1005AAK)
Tel: 5411 5272-0750 E-mail: emision@testimonioseguros.com
Web: www.testimonioseguros.com.ar - IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

Tomador: EMOVA MOVILIDAD S.A.

CUIT: 30717205525

Condición de IVA: Responsable Inscripto

Ingresos Brutos: 30717205525

Domicilio: BARTOLOME MITRE 3342 - CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES
CP:C1201AAK

Nro/Orden Pro: -

Asegurado: APRA - AGENCIA DE PROTECCION AMBIENTAL DEPENDIENTE DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Productor: MARSH S.A. - Matricula SSN: 47

Seccion: Caucion Ambiental

Codigo Tomador: 30303

Tomador: EMOVA MOVILIDAD S.A.

Asegurado: APRA - AGENCIA DE PROTECCION AMBIENTAL DEPENDIENTE DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Suma Asegurada: \$ 148.446.568,37

Fecha Emisión: 03/12/2024

Cobertura: **Daño Ambiental de Incidencia Colectiva**

Vigencia Facturada: **01/12/2024 - 01/12/2025**

Objeto del Seguro (Completo en Póliza):

Domicilio de Riesgo: LINEA PREMETRO - CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CP:C1406ETX

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA DE QUE LA PRESENTE PÓLIZA SE EMITE EN UN TODO DE ACUERDO A LA RES. MAYDS 91/2021 (FACTOR DE CORRELACIÓN: \$62.345,70.-) Y LA RES. MAYDS 338/2022 DONDE SE INCLUYE COMO ASEGURADO AL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA UBICACION DE RIESGO DEL PRESENTE CONTRATO ES: LINEA PREMETRO DEL SUBTERRANEO DE BUENOS AIRES, INCLUYENDO LOS TALLERES T. MARIANO ACOSTA

LOS ASEGURADOS DEL PRESENTE CONTRATO SON:

-APRA: AGENCIA DE PROTECCION AMBIENTAL DEPENDIENTE DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.

-SSN: SUBSECRETARIA DE AMBIENTE.

Detalle de Facturación:

Prima de Riesgo:	519.562,99
Base Imponible:	519.562,99
Impuestos y Tasas:	11.430,38
IVA General:	109.108,23
IIBB: C.A.B.A	10.391,26
Gastos Notariales:	16.000,00
PREMIO TOTAL:	\$ 666.492,86

ESTIMADO CLIENTE: La presente factura es de pago contado, el no pago de la misma implicará mora de pleno derecho sin necesidad de interpelación alguna, la mora en el pago de la presente devengará un interés equivalente a la tasa activa de interés que cobra el Banco de la Nación Argentina desde la fecha de emisión de la misma hasta su efectivo pago.-

- Cuando se mencionen los vocablos "TOMADOR" o "CONTRATANTE" se considerarán indistintamente según corresponda.
- Cuando el texto difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Tomador, si no reclama dentro de un mes de haber recibido el contrato (Art. 12 de la Ley de Seguros).
- Solamente las cláusulas y/o artículos y/o anexos que se citan forman parte integrante del presente contrato.
- Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica-financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (1067) Capital Federal, o a los teléfonos 4343-0188/4331-7456 o www.ssn.gov.ar
- Se deja constancia que por Res. General N° 3488 de la Dirección General Impositiva, las entidades aseguradoras se encuentran exceptuadas de emitir facturas en los términos de la Res. General N° 3419 y complementarias
- Teléfono gratuito CABA, Area de Defensa y Protección al Consumidor: 147

1 Cheques a la orden de: Testimonio Compañía de Seguros S.A. - NO A LA ORDEN

2 Transferencia Bancaria: Banco ICBC - Cta. Cte. \$ N°: 867.02101011.55 / CBU 01508671-02000101011556

3 Transferencia Bancaria: Banco COMAFI - Cta. Cte. \$ N°: 000.000.5371 / CBU 29900000-00000053710002



CAE: 74490497085250

Fecha CAE: 03/12/2024

Vencimiento CAE: 13/12/2024

Florida 537 / Piso 9 (C1005AAK) CABA / ARGENTINA. Tel.: (54 11) 5272-0750 / info@testimonioseguros.com / www.testimonioseguros.com