ASEGURADO		SECCION	POLIZA	SUPLEMENTO
GEDEON S.R.L. 1485898/0		LIABILITY	23 - 42522	5 51623
		LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA	Suc. 2 - 31930	41546
SAN MARTIN 185 NEUQUEN C.P. Q8300 NEUQUEN IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT: 30-71189374-8 10		BUENOS AIRES, 18/08/2025. Desde las 12hs del 28/10/2024 (*), Hasta las 12hs del 28/10/2025. (*) Sujeto al pago total o parcial del premio facturado (CA 101 – CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO)		

CUIP : 0121001080990000000000000000000425220000000000515307118937486-10000076747100000767472002O8

DIFERENCIA DE CAMBIO POR COBRANZA
Planilla : 41 - 565206 de fecha : 18/08/2025
NO DEBE ABONARSE, ES SOLO A EFECTOS CONTABLES.
* *
SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA DEL TOMADOR DE LA PRESENTE POLIZA :
GEDEON SRL

SAN MARTIN 195 11 3
NEUQUEN C.P. Q8300 CUIT: 30-71189374-8
* *

D.N.R.P.:5000-3578 I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO C.U.I.T.:30-50003578-8 IMP.INT.:1959-857-8 ING.BRUTOS:921-750086-7

MONEDA	PRIMA	REC.FINANCIERO	SUB-TOTAL	T.SUP.+S.S.	INT.+SELL.	VTO.PAGO
$	2.971.607,98	237.728,64	3.209.336,62	35.303,31	48.140,86	/ /

I.V.A.	R.G. 3337	IVA RFI (*)	PERC.IB	PREMIO	POL.RENOV.
624.048,26	96.281,73	49.923,86	0,00	4.063.034,64	**********

(*) IVA computable s/Ley 23349 y mod. (detalle FACTURA adjunta).

		GTOS EXP	GTOS ADQ	T.C.N.
ORG.	MEDINA ALMENDRA PABLO DANIEL 76747	0,00	748.941,85	2.222.666,13
PROD.	MEDINA ALMENDRA PABLO DANIEL 76747			

104741- 147410

ADVERTENCIA: Si el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado, si no reclama dentro de un mes de haber r

El/los Contratantes y/o Beneficiario/s adhiere/n al cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución 28/2018 de la Unidad de Información Financiera s/Ley 25.246 y sus modificatori

El/los Contratantes y/o Beneficiarios/s adhiere/n al cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución N° 38.477/2014 (“Normas sobre políticas, procedimientos y controles internos p

RES.90/2001 Ministerio de Economía - Sistemas Habilitados para cancelación de premios: Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios el

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 0810-555-3031. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web (www.berkley.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

OSVALDO BORGHI
Sub-Gerente General
por el directorio

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

TOMADOR		SECCION	POLIZA	SUPLEMENTO
GEDEON SRL	**1559934/0**	**LIABILITY**	**23 - 42522**	**5 51623**
		LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA	**Suc.** 2 - 31930	41546
SAN MARTIN 195 11 3 **NEUQUEN** **C.P. Q8300** **NEUQUEN** **IVA RESPONSABLE INSCRIPTO** **CUIT: 30-71189374-8**	**10**	BUENOS AIRES, 18/08/2025. Desde las 12hs del 28/10/2024 (*), Hasta las 12hs del 28/10/2025. (*) Sujeto al pago total o parcial del premio facturado (CA 101 – CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO)		

FACTURA

PA : $ 2.971.607,98 REC.FIN : 237.728,64
IVA TASA: 624.048,26 RG 3337 : 96.281,73 IVA RFI : 49.923,86
IMP+SELL: 83.444,17
PO : $ 4.063.034,64

CUOTA FEC.VENCTO. IMPORTE IVA S/RFI (*) OBSERVACIONES

(*)IVA sobre Recargo Financiero : El importe indicado en póliza es computable s/ ley 23349 y mod., art.12 (ult. párrafo), art.5 (pto.7 inc.b) y Decreto 692/98, art.22.- El Crédito Fiscal proporcional se detalle en cada vencimiento de las cuotas arriba indicadas.

ORG. : 104741 - MEDINA ALMENDRA PABLO DANIEL
PROD. : 147410 - MEDINA ALMENDRA PABLO DANIEL
PLAN : A3 - CATEGORIA 3 (ANUAL)

RIESGO : (sin especificar)

D.N.R.P.:5000-3578 I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO C.U.I.T.:30-50003578-8 IMP.INT.:1959-857-8 ING.BRUTOS:921-750086-7

Berkley Argentina Seguros

CONSTANCIA DE PAGO

Se deja expresa constancia por medio del presente certificado que GEDEON S.R.L. se encuentra asegurado en esta Compañía bajo el Nro. de Póliza 23 - 00042522, la cual se encuentra con sus pagos regularizados al día 20 de Agosto de 2025.-

Se extiende el presente, para ser presentado ante quien corresponda, en la ciudad de BAHIA BLANCA, a los 20 días del mes de Agosto de 2025 con validez hasta la fecha 08/09/2025

Berkley International Seguros S.A.

SOFÍA M. TORNÉ
SECCION COBRANZAS