ICBC

0 2 0 0 0 4 0 5 0 3 0 2 0 0 1 7

Florida 99. (C1005AAA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
C.U.I.T. N° 30-70944784-6 I.V.A. Responsable Inscripto - I.B.C.M. 901-220515-7

PERSONAS Y COMERCIOS

OSVALDO MAXIMILIANO *PEZ
ALMAFUERTE 01390
3560-RECONQUISTA

COBRO DE CUOTA

PRENDARIO EN PESOS TRANSPORTE RESP. INSCRIPTO CUIT. 23-28036657-9
N* OPERACION: 85282703 FECHA ORIGEN: 27/10/2022
CAPITAL: 18.899.994,67 PLAZO: 48 CUOTAS
PRIMER VENCIMIENTO: 27/11/2022 ULTIMO VENCIMIENTO: 27/10/2026
TASA DEL PERIODO: 4,750000000 T.E.M.: 4,593308680 MONEDA: PESOS
CFT: 92,10 CFT(SIN IVA): 80,10

EL COSTO FINANCIERO TOTAL (C.F.T.) SE HA CALCULADO TOMANDO LA TASA VIGENTE AL MOMENTO DE LA LIQUIDACION DEL PRESTAMO. SI LA OPERACION FUE PACTADA A TASA VARIABLE, EL C.F.T SE MODIFICA EN FUNCION DE LA VARIACION DE LA MISMA.

NOTA DE DEBITO

HEMOS DEBITADO EN SU CUENTA AHORRO NRO.0827/01113992/39 ,
EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A LA CUOTA NRO. 35 DE VTO.27/09/2025
SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE:

CAPITAL	525.454,52
INTERESES	480.762,33
I.V.A S/INTERESES	50.480,04
I.V.A ADIC.S/INTERES	7.211,43
SEGURO	279.950,29
TOTAL DEBITADO:	1.343.858,61

SON: PESOS UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA
Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON 61/1
00

CAPITAL FEDERAL , 29/09/2025 SUCURSAL CENTRO X

F. DF255X V.001

ICBC

0 2 0 0 0 4 0 5 0 3 0 2 0 0 1 7

Florida 99. (C1005AAA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
C.U.I.T. N° 30-70944784-6 I.V.A. Responsable Inscripto - I.B.C.M. 901-220515-7

PERSONAS Y COMERCIOS

OSVALDO MAXIMILIANO *PEZ
ALMAFUERTE 01390
3560-RECONQUISTA

COBRO DE CUOTA

PRENDARIO EN PESOS TRANSPORTE RESP. INSCRIPTO CUIT. 23-28036657-9
N* OPERACION: 85282703 FECHA ORIGEN: 27/10/2022
CAPITAL: 18.899.994,67 PLAZO: 48 CUOTAS
PRIMER VENCIMIENTO: 27/11/2022 ULTIMO VENCIMIENTO: 27/10/2026
TASA DEL PERIODO: 4,750000000 T.E.M.: 4,593308680 MONEDA: PESOS
CFT: 92,10 CFT(SIN IVA): 80,10

EL COSTO FINANCIERO TOTAL (C.F.T.) SE HA CALCULADO TOMANDO LA TASA VIGENTE AL MOMENTO DE LA LIQUIDACION DEL PRESTAMO. SI LA OPERACION FUE PACTADA A TASA VARIABLE, EL C.F.T SE MODIFICA EN FUNCION DE LA VARIACION DE LA MISMA.

NOTA DE DEBITO

HEMOS DEBITADO EN SU CUENTA AHORRO NRO.0827/01113992/39 ,
EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A LA CUOTA NRO. 35 DE VTO.27/09/2025
SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE:

CAPITAL	525.454,52
INTERESES	480.762,33
I.V.A S/INTERESES	50.480,04
I.V.A ADIC.S/INTERES	7.211,43
SEGURO	279.950,29
TOTAL DEBITADO:	1.343.858,61

SON: PESOS UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA
Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON 61/1
00

CAPITAL FEDERAL , 29/09/2025 SUCURSAL CENTRO X

F. DF255X V.001

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AUTOS

ASEGURADO	DNI/CUIT/CUIL	DOMICILIO (Calle - N° - Piso/Depto - CP - Localidad - Provincia)
OSVALDO MAXIMILIANO PEZ	23280366579	ALMAFUERTE 1390 CP3560, RECONQUISTA, SANTA FE

N° PÓLIZA / FACTURA	RENUEVA PÓLIZA N°	N° DE ENDOSO	MOTIVO DE ENDOSO
000014320668	000014205195	000000	

SUMA ASEGURADA	FECHA DE EMISIÓN	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	COASEGURO
$ 120.735.000	24/09/2025	27/10/2025 - 12hs	27/10/2026 - 12hs	

CONDICIÓN FRENTE AL IVA	FORMA DE PAGO	MONEDA	TIPO DE CAMBIO
IVA Responsable Inscripto	PAGO NORMAL - CUPONERA	PESOS	1,00

PRODUCTOR	CÓDIGO	MATRÍCULA
AON RISK SERVICES ARGENTINA S.A.	06890	705

COSTO DEL SEGURO

PRIMA TOTAL	**$**	**2.361.640,21**
Recargos financieros	$	566.793,65
Base Imponible IVA (Prima + Recargos Financieros)	$	2.928.433,86
IVA	$	614.971,11
Percepción IVA RG 2408/08	$	87.853,02
Otros Impuestos (OSSEG, Tasa SSN)	$	64.425,54
Percepción IIBB	$	0,00
Sellos	$	14.642,17
PREMIO	**$**	**3.710.325,70**

PLAN DE PAGO

CUOTA	VENCIMIENTO	IMPORTE
1	11/11/2025	$ 309.193,79
2	11/12/2025	$ 309.193,81
3	11/01/2026	$ 309.193,81
4	11/02/2026	$ 309.193,81
5	11/03/2026	$ 309.193,81
6	11/04/2026	$ 309.193,81
7	11/05/2026	$ 309.193,81
8	11/06/2026	$ 309.193,81
9	11/07/2026	$ 309.193,81
10	11/08/2026	$ 309.193,81
11	11/09/2026	$ 309.193,81
12	11/10/2026	$ 309.193,81



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

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Proveído y sus modificaciones - Expediente 38708/2014 anexo del punto 23.6 inc a 1) y sus modificatorias

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