

VIDA EN GRUPO D.L.688**NÚMERO DE PÓLIZA :** 6101310100183**RECIBO :** 138035006**CONDICIONES PARTICULARES**

Contratante : ALICORP SAA
RUC : 20100055237
Dirección Principal : ARGENTINA NRO 4793
Actividad : 1040 - ELABORACIÓN DE ACEITES Y GRASAS DE ORIGEN VEGETAL Y ANIMAL
Colectivo Asegurado : ALICORP S.A.A.

Inicio de Vigencia : 01/10/2022 **Vencimiento** : 01/10/2023
Inicio de Vigencia Aplicación : 01/01/2023 **Vencimiento de Aplicación** : 31/01/2023
Forma de Pago : MENSUAL **Último día de Pago** : 27/01/2023
Moneda : SOLES
Fecha de Emisión : 17/01/2023

IMPORTES DE LA DECLARACIÓN

Categoría	Nro.Aseg.	Monto Base	Tasa	Prima Resultante
EMPLEADOS SLDO<= US\$3125	1,450	8519301.37	0.19	16,186.67
EMP. SLD. > \$3125 <=\$15625	325	7575756.35	0.19	14,393.94
EMP. SLD. > \$15625 <=\$40625	4	517827.49	0.19	983.87

Prima Comercial : 31,564.41**Prima Comercial + IGV :** 37,246.00

El presente documento no constituye un comprobante de pago.

Instrucciones de pago:

Todas las primas correspondientes a esta póliza deberán pagarse por adelantado directamente en nuestras oficinas o en las agencias de los bancos.(Pago en bancos al día siguiente de generado el recibo).

Bancos: BCP - INTERBANK - SCOTIABANK

Para efectuar el pago en ventanilla del banco, el Cliente deberá indicar que va a realizar un pago a la Cuenta "MAPFRE SOLES" y brindar su número de RUC y Recibo como contratante de la Póliza.