mercado pago

Comprobante de pago
#93449606838

Pagaste a

## Instituto de Seguros

Total pagado

$ 42.409,72

| Detalle de operación | |
|---|---|
| Valor de la factura | $ 42.409,72 |
| Total pagado | $ 42.409,72 |

Código de barras
09425400400195616523763803141124004240972050042409725O

Número de transacción
17308959

| Pagador | Fecha de pago |
|---|---|
| Lisandro | 15/11/2024 08:29:05 |

Si bien se respetará la fecha de pago emitida en este comprobante, la empresa puede demorar hasta 48 horas hábiles en verlo reflejado. Encontrá más información en la sección Ayuda de Cuentas y servicios.

Si necesitás contactarte con Pago Fácil para realizar alguna consulta sobre tu pago, llama al 0800-444-3224 o ingresá en www.pagofacil.com.ar.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL *** Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As. Comprobante de pago de: IAPSER Seguros San Martin 918/56 - (3100AAT) Entre. Rios N CUIT 30-50005550-9 5998 L26002 15/11/2024 08:29:16 POLIZA N 254-004-001956165-237638-03 Sucursal N 000 42412805 Y78 $$$$$$$42409.72 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09425400400195616523763803141124004240972050042409725O

Con el apoyo de

ENTIDAD RECAUDADORA

IAPSER SEGUROS

Instituto Autarquico Provincial del Segur

San Martin 918 - (3100) - Entre Rio

C.U.I.T. 30-5000555O-

Fecha: 28/08/202

## CUPON DE PAGO

| Asegurado | Patent |
|---|---|
| LISANDRO MOINE | AB580O |

Codigo Electronico de Pago: 0000000000026436617

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 14/11/2024 | | 4 | 1956165 | 237638 | |

| Vigencia | Total a Paga |
|---|---|
| Desde: 29/08/2024 Hasta: 29/11/2024 | $42.409,7 |

09425400400195616523763803141124004240972050042409725O

Este recibo no presupone el pago de deudas anteriores, ni tendrá validez sin el correspondiente sello o ticket de pago. Válido hasta 45 días después del vencimien La falta de pago de la cuota en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs. del día siguiente al efectivo pago

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# AUTOMOTORES
# CONDICIONES PARTICULARES

El Capital y Fondo de Reserva de IAPSER SEGUROS constituyen la Garantía Especial de sus operaciones, los que además tienen la Garantía y Responsabilidad de la Provincia de Entre Ríos (Ley Provincial 5288 Artículo 5).

Condiciones particulares entre Instituto del Seguro de Entre Ríos (en adelante "el Asegurador") y el Solicitante (en adelante "el Asegurado o Tomador") se conviene en celebrar este contrato de Seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza.

102.347 - MOINE, LISANDRO
MARCELINO ROMAN 2.704 8
3100 - PARANA ENTRE RIOS
IVA: Responsable Inscripto - CUIT: 20-26436617-9
00549 - CORTINA, BRUNILDA PETRONA

**Sección:** AUTOMOTORES **Fecha de Emisión:** 11/11/2024 **Póliza:** 01956165
**Endoso:** 297383 **Renueva Póliza:** 01883795 **Suma Asegurada:** 0,00

**Vigencia:** **Desde las** 12 **hs.** 29/11/2024 **Hasta las** 12 **hs.** 28/02/2025

**Anexos y/o Cláusulas que forman parte de la presente póliza:**

**CLAUSULAS**

GP, SO-RC 06.1, CG-RC 01.1, CG-RC 02.1, CG-RC 03.1, CG-RC 04.1, CG-RC 05.1, CG-CO 03.1, CG-CO 04.1, CG-CO 05.1, CG-CO 06.2, CG-CO 07.1, CG-CO 08.1, CG-CO 09.1, CG-CO 10.1, CG-CO 11.1, CG-CO 12.1, CG-CO 13.1, CG-CO 14.1, CG-CO 15.1, CG-CO 16.1, CG-CO 17.1, CG-CO 18.1, CA-RC 02.1, CA-RC 05.1, CA-RC 05.2, CA-CC 09.1, CA-CO 07.1, CA-CO 06.1, CA-CO 04.1, CA-CO 14.1, CO-EX 01.1, CO-EX 11.1.-

Según se detalla en el Anexo

| Moneda: | Prima Tarifa: | Derecho de Emisión: | Rec.Fin: (TEA 104,26%) | Impuestos y Sellos: | Bonificación: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ | 107.203,33 | 0,00 | 6.442,92 | 1.363,76 | 0,00 |
| **Cotización:** | **I.V.A. TASA:** | **I.V.A. SOBRETASA:** | **I.V.A. RG 3337:** | **IMPORTE A PAGAR** | **PREMIO/COSTO:** |
| | 23.865,71 | 0,00 | 0,00 | | 141.148,64 |

**Productor:** CORTINA, BRUNILDA PETRONA
**Organizador:**

**Gtos. Adquisición:** 23.870,51
**Gtos. Explotación:** 6.432,20

Esta Póliza está aprobada por:

SSN | SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

**Sr. Gonzalo Heriberto García** | Presidente IAPS
Conforme Resol. Nº 38708/14 de SSN

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

Este contrato será abonado MENSUALEMENTE por: **Se debitarán las cuotas de: Efectivo - -**
Cuando el texto de las pólizas difiera del contenido de la propuesta la diferencia se considerará aceptada por el asegurado si el mismo no efectúa reclamo alguno dentro del plazo de un mes contado a partir de la recepción de la póliza.
Los Vocablos 'Asegurado' y 'Tomador' o 'Contratante' se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dársele el significado que corresponda según las circunstancias del caso. Los Asegurados podrán solicitar información ante la S.S.N. con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Bs.As.; o al Tel. (011) 4338-4000 (Líneas Rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.argentina.gob.ar/ssn

(T.P. 650).-
Resol. 38708 -art. 25 - inc. p:
El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería, conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio (Resol. 38708 - art. 25 - inc. p).
Resol. 1010/19:
La red federal de asistencia a víctimas y familiares de víctimas de siniestros viales brinda asesora miento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8a 20 hs. Correo electrónico: av@seguridadvial.gob.ar.
Resol. 279/22:
Esta entidad aseguradora dispone de un servicio de atención al asegurado. Este servicio atenderá las consultas y/o reclamos de los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.-
Por reclamos que no hayan sido solucionados previamente por la vía de atención al asegurado del IAPS podrán comunicarse con este servicio a los teléfonos 0343-4420-100 - 0343-4420-101.
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 000-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gov.ar.
Se emite en Paraná, Capital de Entre Rios el día: 11/11/2024.

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# AUTOMOTORES
# ANEXO

| SECCIÓN | PÓLIZA Nº | ENDOSO Nº | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| 4 - AUTOMOTORES | 1.956.165 | 297.383 | **Desde las 12 hs.** 29/11/2024 | **Hasta las 12 hs.** 28/02/2025 |

**LAS FECHAS DEL VENCIMIENTO PARA EL PAGO DEL PREMIO SON**

**1) 14/12/2024 47.049,00 2) 14/01/2025 47.049,00 3) 14/02/2025 47.050,64**

**Pago Contado**

**Tipo de Operación:** Refacturación AUTOMATICA

**ITEM NRO: 1**

**Asegurado:** **MOINE, LISANDRO** **Cond. Fiscal:** Responsable Inscripto
**Documento:** CUIT/CUIL - 20-26436617-9

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vehículo** | **:** IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL | **Año** | **:** 2.017 |
| **Tipo de Vehículo** | **:** CAMIONES Y SEMITRACCIONES RUTEROS -(0 | **Suma Aseg.** | **: $ 0,00** |
| **Carrocería** | **:** TRACTOR C/CABINA DORMITORIO | **Cláusula Ajuste** | **:** 20,00 % |
| **Patente** | **: AB580OR** | **Uso** | **:** COMERCIAL |
| **Motor/Chasis** | **:** F4AE3681E8039545 / 8ATM1RMH0JX104481 | | |
| **Código segui. SSN** | **:** | | |

**CLAUSULAS**

GP, SO-RC 06.1, CG-RC 01.1, CG-RC 02.1, CG-RC 03.1, CG-RC 04.1, CG-RC 05.1, CG-CO 03.1, CG-CO 04.1, CG-CO 05.1, CG-CO 06.2, CG-CO 07.1, CG-CO 08.1, CG-CO 09.1, CG-CO 10.1, CG-CO 11.1, CG-CO 12.1, CG-CO 13.1, CG-CO 14.1, CG-CO 15.1, CG-CO 16.1, CG-CO 17.1, CG-CO 18.1, CA-RC 02.1, CA-RC 05.1, CA-RC 05.2, CA-CC 09.1, CA-CO 07.1, CA-CO 06.1, CA-CO 04.1, CA-CO 14.1, CO-EX 01.1, CO-EX 11.1.-

**COBERTURA**: AA- - PLAN BASICO A COMERCIAL y OFICIAL SIN SERVICIO

| DESCRIPCION | LIMITE | FRANQUICIA |
|---|---|---|
| B- RESP. CIVIL LESIONES 3ROS. TRANSPORTADOS | $175.000.000 - LIMITE DE RC | |
| AD-DE MUERTE O INVALIDEZ DEL COND y/o ASEG. | $140.000-AD:COB. DE MUERTE O INVAL | |
| AD-DE MUERTE e INCAPACIDAD DEL CÓNYUGE y/o PARIENT | $140.000-AD:COB. DE MUERTE O INVAL | |
| C- RESP. CIVIL LESIONES 3ERO. NO TRANSPORTA | $175.000.000 - LIMITE DE RC | |
| A- RESP. CIVIL DAÑO A COSAS | $175.000.000 - LIMITE DE RC | |
| AD-RC MERCOSUR | S/ Clausula Vigente CO-EX 1.1 | |

**El límite expresado para Responsabilidad Civil abarca a todas las Coberturas de RC, siendo ese el límite único por evento y no acumulable.**

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# CERTIFICADO DE PÓLIZA AUTOMOTOR
# CERTIFICADO DE APOLICE AUTOMOTOR

## MERCOSUR / MERCOSUL

**Certificado de Póliza única de seguro de responsabilidad civil del transportador por carretera en viaje internacional.**

Certificado de Ápolice única de seguro de resposabilidade civil do transportador rodovario em viagem internacional.

**Esta cobertura comprende a los siguientes países:**
Esta cobertura comprende os seguintes países:
**BRASIL - PARAGUAY - URUGUAY - CHILE - BOLIVIA - PERÚ**

**Firma y Sello del Asegurador**
Assinatura e Carimbo da Seguradora:

**Sr. Gonzalo Heriberto García** | Presidente IAPS
Conforme Resol. Nº 38708/14 de SSN

**Ciudad** / Cidade: **PARANÁ**
**Fecha** / Data: **11/11/2024**

**Aseguradora** / Seguradora: **IAPSER**

**País** / Pais: **ARGENTINA**

**Asegurado Nombre - Direccón** / Segurado Nome-Endereco:
**LISANDRO MOINE,**
**MARCELINO ROMAN 2704 8 PARANA**

**Póliza** / Apolice: **1.956.165**

**Certificado** / Certificado:

**Marca-Modelo-Año** / Marca-Modelo-Ano:
**IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL - 2017**

**Chasis** / Chassis:
**8ATM1RMH0JX104481**

**Motor** / Motor:
**F4AE3681E8039545**

**Matrícula** / Placa:
**AB580OR**

**Validez** / Vigencia: **29/05/2024 al 29/05/2025**

**Certifica que el vehículo cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la XV Reunión de Ministros de Obras Publicas y Transportes de los Países del Cono Sur, Acuerdo 1.41 (XV).**
Certifica que o veículo cujos dados estão detalhados acima está coberto pelo risco de Responsabilidade Civil de acordo com os valores e condições estabelecidos na XV Reunião de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos Países do Cone Sul, Convênio 1.41 (XV).

## SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
SOMAS ASSEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO.

### DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS / DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales<br>Morte e/ou danos pessoais | Daños materiales<br>Danos materiales | Límite máx. p/evento<br>Limite max. p/evento |
|---|---|---|
| **U$s 50,000.00** | **U$s 30,000.00** | **U$s 200,000.00** |
| ***Por persona*** / *Por pessoa* | ***Por bien*** | |

### DAÑOS A PASAJEROS / DANOS A PASSAGEIROS

| Muerte y/o daños personales<br>Morte e/ou danos pessoais | Límite máx. p/evento<br>Limite max. p/evento | Daños materiales<br>Danos materiales | Límite máx. p/evento<br>Limite max. p/evento |
|---|---|---|---|
| **U$s 50,000.00** | **U$s 240,000.00** | **U$s 1,000.00** | **U$s 10,000.00** |
| ***Por persona*** / *Por pessoa* | | ***Por persona*** / *Por pessoa* | |

**Observación:** En el caso de siniestro debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho.
**Observacao:** No caso de siniestros deve haver contato com o representante de Transportadores e da Seguradora no país ende ocurrau o foto.

### DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES / ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**BRASIL**

PORTO SEGURO COMPANHIA
DE SEGUROS GERAIS
Avda. Rio Branco 1489
SAO PABLO - Tel.
00551133376786

**PARAGUAY**

GRUPO COASEGURADOR DE R.C.
CARRETERO INTERNACIONAL
Juan de Ayolas 1258 - ASUNCIÓN
Tel. 00595 21 491583 - 00595
981433708

**URUGUAY**

BANCO DE SEGUROS
DEL ESTADO
Bv. Artigas 3821 - MONTEVIDEO
Tel. 00598 22045961 - 00598 22043672

**CHILE**

ASPOR S.A.
Apoquino 4501 - Oficina 2003 - Las
Tel. 232205667

**BOLIVIA**

FORTALEZA SEGUROS
Y REASEGUROS
Av. Virgen de Cotoca 2080
SANTA CRUZ - Tel. (00591-3)

**PERÚ**

LA POSITIVA SEGUROS
Y REASEGUROS
Francisco Masias 370 - Distrito
SAN ISIDRO - Dpto. LIMA
Tel. (00511) 2110211

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# AUTOMOTORES
## Factura

102.347 - MOINE, LISANDRO
MARCELINO ROMAN 2.704 8
3100 - PARANA ENTRE RIOS

**Sección:** AUTOMOTORES **Fecha de Emisión:** 11/11/2024 **Póliza:** 01956165
**Endoso:** 297383 **Renueva Póliza:** 01883795 **Suma Asegurada:** 0,00

**Vigencia:** **Desde las** 12 **hs.** 29/11/2024 **Hasta las** 12 **hs.** 28/02/2025

| Moneda: | I.V.A. TASA: | I.V.A. S/TASA: | I.V.A. RG 3337: | Perc. I. Brutos: | PRIMA: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ | 23.865,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 107.203,33 |
| **D. Emisión:** | **Rec.Fin:(TEA 104,26%)** | **Imp. y Sellos:** | **Bonificación:** | **Cotización:** | **PREMIO/COSTO:** |
| 0,00 | 6.442,92 | 3.636,68 | 0,00 | | 141.148,64 |

| CUOTA | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1 | 14/12/2024 | 47.049,00 |
| 2 | 14/01/2025 | 47.049,00 |
| 3 | 14/02/2025 | 47.050,64 |

**Situación:** Responsable Inscripto
**C.U.I.T:** 20-26436617-9
**Base Impon. IVA:** 113.646,25
**Importe no Grav:**

POR PRONTO PAGO

**Fecha Vto:** 14/12/2024
**Importe:** 133.314,06
**Base Imponible:** 107.203,33
**IVA Tasa:** 22.512,70

Se debitarán las cuotas de: Efectivo - -

**MEDIOS DE PAGO:** De acuerdo a lo establecido en las resoluciones 429/2000, 90/2001 y la 407/2001 del Ministerio de Economía y la Resolución 28.268 de Superintendencia de Seguros de la Nación, los únicos sistemas habilitados para pagar los premios de los Contratos de Seguros, son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.
b) Entidades Financieras sometidas el régimen de la Ley Nº: 21.526.
c) Tarjetas de crédito, debito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº: 25.065.
d) Cheques de terceros los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o tomador de la póliza.
e) Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la Administración Federal de Ingresos Públicos y registrado ante la Superintendencia de Seguros de la Nación, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
**Home Banking** (el código link figura en las chequeras o cupones de pago). Las 24 horas, todos los días del año, con sólo tener una cuenta en alguna entidad adherida a Red Link, se podrá abonar desde cualquier Cajero Link o por http://www.linkpagos.com.ar. Utilizando el cupón-recibo de la chequera de póliza y hasta 45 días más de la fecha del segundo vencimiento que figura en la misma, en los siguientes servicios de cobranzas: Entre Ríos Servicios - Pago Fácil - RapiPago - Mercado Pago - BERSA Banco de Entre Ríos S.A. - BICA Multipago - San Juan Servicios - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios - Corrientes Servicios. **Débito automático por CBU.**
**Tarjetas de Crédito** (débito automático) (1): VISA - MASTERCARD - CABAL - NARANJA - SIDECREER. **Depósito en cuenta corriente o transferencia electrónica en los siguientes Bancos (2):** Cuenta Corriente en $ Sucursal 001 90220/5 CBU 3860001001000009022055 - BANCO BBVA FRANCÉS: Cuenta Corriente en $ Sucursal 074 002589/5 CBU 0170074920000000258953 - BANCO NACIÓN: Cuenta Corriente en $ Sucursal 2650 390 10228/25 CBU 0110390620039010228250 - BANCO CREDICOOP: Cuenta Corriente en $ Sucursal 191 145 3515-8 CBU 1910145555014500351582 - BANCO BICA: Cuenta Corriente en $ Sucursal 1160804 CBU 4260003300100011608049.

**(1)** En estos casos se deberá firmar previamente la autorización del débito. **(2)** En estos casos se deberá informar a la Cía. del pago efectuado, enviando el comprobante e indicando el número de póliza por e-mail o cualquier otro medio fehaciente a Tesorería y Cobranzas del IAPSER para permitir su identificación y posterior aplicación contable. Podrá enviar los comprobantes al siguiente email: acobranzas@institutoseguro.com.ar
**Pautas de Cobranzas:** Efectivo: sólo en caja de Casa Central de IAPSER Seguros. Tarjeta de Débito o Crédito (MasterCard, Cabal, Visa, Naranja, Sidecreer), en todas nuestras oficinas. Cheque, únicamente librado por el Asegurado a la orden del Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Entre Ríos.

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# CONSTANCIA DE COBERTURA
# TARJETA DE CIRCULACIÓN

## Seguro de Vehículos Automotores y/o Remolcados

**Aseguradora** / Seguradora: **INSTITUTO AUTARQUICO PROVINCIAL DEL SEGURO**

**País** / Pais: **ARGENTINA**

**Asegurado Nombre - Direccón** / Segurado Nome-Endereco:
**MOINE, LISANDRO**
**MARCELINO ROMAN 2704 8 PARANA**

**Póliza** / Apolice: **1.956.165**

**Certificado** / Certificado: **1**

**Marca-Modelo-Año** / Marca-Modelo-Ano:
**IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL - 2017**

**Chasis** / Chassis:
**8ATM1RMH0JX104481**

**Matrícula** / Placa: **AB580OR**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sección:** | 4 - AUTOMOTORES | **Fecha de Emisión:** | 11/11/2024 | **Solicitud N°:** | **Póliza:** 1.956.165 |
| **Endoso:** | 297.383 | **Renueva Póliza:** | 1.883.795 | **Suma Asegurada:** | 0,00 |

**Vigencia:** **Desde las 12hs.** 29/05/2024 **Hasta las 12hs.** 29/05/2025

**Anexos y/o Cláusulas que forman parte de la presente póliza:**

GP, SO-RC 06.1, CG-RC 01.1, CG-RC 02.1, CG-RC 03.1, CG-RC 04.1, CG-RC 05.1, CG-CO 03.1, CG-CO 04.1, CG-CO 05.1, CG-CO 06.2, CG-CO 07.1, CG-CO 08.1, CG-CO 09.1, CG-CO 10.1, CG-CO 11.1, CG-CO 12.1, CG-CO 13.1, CG-CO 14.1, CG-CO 15.1, CG-CO 16.1, CG-CO 17.1, CG-CO 18.1, CA-RC 02.1, CA-RC 05.1, CA-RC 05.2, CA-CC 09.1, CA-CO 07.1, CA-CO 06.1, CA-CO 04.1, CA-CO 14.1, CO-EX 01.1, CO-EX 11.1.-

Código de seguimiento SSN:

| | |
|---|---|
| Vehículo: | IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL - 2.017 |
| Uso : | COMERCIAL |
| Tipo: | CAMIONES Y SEMITRACCIONES RUTEROS -(05) |
| Carrocería: | TRACTOR C/CABINA DORMITORIO |
| Motor/Chasis: | F4AE3681E8039545 / 8ATM1RMH0JX104481 |
| Limite Max. de RC : | 175.000.000,00 |
| Suma Aseg: | 0,00 |

Ajuste Automático hasta el 20%

Cobertura: AA-: RESPONSABILIDAD CIVIL por lesiones y/o muerte de terceros transportados o no transportados y daño a cosas de terceros no transportados, incluye Condiciones Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil, Art. 68 de la Ley N° 24.449.

**Sr. Gonzalo Heriberto García** | Presidente IAPS
Conforme Resol. N° 38708/14 de SSN

LA EXTENSIÓN DE LA PRESENTE NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR FALTA DE PAGO Y CADUCA A LOS 30 DIAS DE EMISIÓN. SE EXTIENDE LA PRESENTE CONSTANCIA EN LA CIUDAD DE PARANÁ, **EL DÍA 5 de diciembre de 2024**, A PEDIDO DEL ASEGURADO Y AL SOLO EFECTO DE SER PRESENTADO ANTE QUIEN CORRESPONDA

IAPSER SEGUROS

## SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR

CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

Asegurado: **MOINE, LISANDRO**

Póliza: **1.956.165**

Tipo: **CAMIONES Y SEMITRACCIONES RUT**

Marca: **IVECO**
Chasis: **8ATM1RMH0JX104481**
Motor: **F4AE3681E8039545**
Año: **2017**

Vehículo: **IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL - 2.017**

Vigencia: **Desde 12hs. 29/05/2024 Hasta 12hs. 29/05/2025**

Dominio: **AB580OR**
Cobertura: **AA- - PLAN BASICO A COMERCIAL y OFICIAL SIN**

Conducto de Pago: **Efectivo**

**NOTA ACLARATORIA:** La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el Artículo 68 de la Ley N° 24.449. Conforme el Artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

**ASISTENCIA AL VEHÍCULO**

**0800-222-0065**

**0800-333-6524**

**+54 9 11 28080012**

**https://tuasistencia.redsos.com.ar/**

**Cobro revertido desde el exterior:** **+54 - 0351 - 4858 321**

**CONSERVE COMPLETA LA PRESENTE DOCUMENTACIÓN JUNTO CON LA DEL VEHÍCULO REEMPLAZÁNDOLA ANTE CADA RENOVACIÓN DE PÓLIZA.**

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# AUTOMOTORES
# CONDICIONES PARTICULARES

El Capital y Fondo de Reserva de IAPSER SEGUROS constituyen la Garantía Especial de sus operaciones, los que además tienen la Garantía y Responsabilidad de la Provincia de Entre Ríos (Ley Provincial 5288 Artículo 5).

Condiciones particulares entre Instituto del Seguro de Entre Ríos (en adelante "el Asegurador") y el Solicitante (en adelante "el Asegurado o Tomador") se conviene en celebrar este contrato de Seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza.

102.347 - MOINE, LISANDRO
MARCELINO ROMAN 2.704 8
3100 - PARANA ENTRE RIOS
IVA: Responsable Inscripto - CUIT: 20-26436617-9
00549 - CORTINA, BRUNILDA PETRONA

**Sección:** AUTOMOTORES **Fecha de Emisión:** 11/11/2024 **Póliza:** 01956165
**Endoso:** 297383 **Renueva Póliza:** 01883795 **Suma Asegurada:** 0,00

**Vigencia:** **Desde las** 12 **hs.** 29/11/2024 **Hasta las** 12 **hs.** 28/02/2025

**Anexos y/o Cláusulas que forman parte de la presente póliza:**

**CLAUSULAS**

GP, SO-RC 06.1, CG-RC 01.1, CG-RC 02.1, CG-RC 03.1, CG-RC 04.1, CG-RC 05.1, CG-CO 03.1, CG-CO 04.1, CG-CO 05.1, CG-CO 06.2, CG-CO 07.1, CG-CO 08.1, CG-CO 09.1, CG-CO 10.1, CG-CO 11.1, CG-CO 12.1, CG-CO 13.1, CG-CO 14.1, CG-CO 15.1, CG-CO 16.1, CG-CO 17.1, CG-CO 18.1, CA-RC 02.1, CA-RC 05.1, CA-RC 05.2, CA-CC 09.1, CA-CO 07.1, CA-CO 06.1, CA-CO 04.1, CA-CO 14.1, CO-EX 01.1, CO-EX 11.1.-

Según se detalla en el Anexo

| Moneda: | Prima Tarifa: | Derecho de Emisión: | Rec.Fin: (TEA 104,26%) | Impuestos y Sellos: | Bonificación: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ | 107.203,33 | 0,00 | 6.442,92 | 1.363,76 | 0,00 |
| **Cotización:** | **I.V.A. TASA:** | **I.V.A. SOBRETASA:** | **I.V.A. RG 3337:** | **IMPORTE A PAGAR** | **PREMIO/COSTO:** |
| | 23.865,71 | 0,00 | 0,00 | | 141.148,64 |

**Productor:** CORTINA, BRUNILDA PETRONA
**Organizador:**

**Gtos. Adquisición:** 23.870,51
**Gtos. Explotación:** 6.432,20

Esta Póliza está aprobada por:

SSN | SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

**Sr. Gonzalo Heriberto García** | Presidente IAPS
Conforme Resol. Nº 38708/14 de SSN

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

Este contrato será abonado MENSUALEMENTE por: **Se debitarán las cuotas de: Efectivo - -**
Cuando el texto de las pólizas difiera del contenido de la propuesta la diferencia se considerará aceptada por el asegurado si el mismo no efectúa reclamo alguno dentro del plazo de un mes contado a partir de la recepción de la póliza.
Los Vocablos 'Asegurado' y 'Tomador' o 'Contratante' se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dársele el significado que corresponda según las circunstancias del caso. Los Asegurados podrán solicitar información ante la S.S.N. con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Bs.As.; o al Tel. (011) 4338-4000 (Líneas Rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.argentina.gob.ar/ssn

(T.P. 650).-
Resol. 38708 -art. 25 - inc. p:
El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería, conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio (Resol. 38708 - art. 25 - inc. p).
Resol. 1010/19:
La red federal de asistencia a víctimas y familiares de víctimas de siniestros viales brinda asesora miento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8a 20 hs. Correo electrónico: av@seguridadvial.gob.ar.
Resol. 279/22:
Esta entidad aseguradora dispone de un servicio de atención al asegurado. Este servicio atenderá las consultas y/o reclamos de los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.-
Por reclamos que no hayan sido solucionados previamente por la vía de atención al asegurado del IAPS podrán comunicarse con este servicio a los teléfonos 0343-4420-100 - 0343-4420-101.
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 000-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gov.ar.
Se emite en Paraná, Capital de Entre Rios el día: 11/11/2024.

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# AUTOMOTORES
# ANEXO

| SECCIÓN | PÓLIZA Nº | ENDOSO Nº | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| 4 - AUTOMOTORES | 1.956.165 | 297.383 | **Desde las 12 hs.** 29/11/2024 | **Hasta las 12 hs.** 28/02/2025 |

**LAS FECHAS DEL VENCIMIENTO PARA EL PAGO DEL PREMIO SON**

**1) 14/12/2024 47.049,00 2) 14/01/2025 47.049,00 3) 14/02/2025 47.050,64**

**Pago Contado**

**Tipo de Operación:** Refacturación AUTOMATICA

**ITEM NRO: 1**

**Asegurado:** **MOINE, LISANDRO** **Cond. Fiscal:** Responsable Inscripto
**Documento:** CUIT/CUIL - 20-26436617-9

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vehículo** | **:** IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL | **Año** | **:** 2.017 |
| **Tipo de Vehículo** | **:** CAMIONES Y SEMITRACCIONES RUTEROS -(0 | **Suma Aseg.** | **: $ 0,00** |
| **Carrocería** | **:** TRACTOR C/CABINA DORMITORIO | **Cláusula Ajuste** | **:** 20,00 % |
| **Patente** | **: AB580OR** | **Uso** | **:** COMERCIAL |
| **Motor/Chasis** | **:** F4AE3681E8039545 / 8ATM1RMH0JX104481 | | |
| **Código segui. SSN** | **:** | | |

**CLAUSULAS**

GP, SO-RC 06.1, CG-RC 01.1, CG-RC 02.1, CG-RC 03.1, CG-RC 04.1, CG-RC 05.1, CG-CO 03.1, CG-CO 04.1, CG-CO 05.1, CG-CO 06.2, CG-CO 07.1, CG-CO 08.1, CG-CO 09.1, CG-CO 10.1, CG-CO 11.1, CG-CO 12.1, CG-CO 13.1, CG-CO 14.1, CG-CO 15.1, CG-CO 16.1, CG-CO 17.1, CG-CO 18.1, CA-RC 02.1, CA-RC 05.1, CA-RC 05.2, CA-CC 09.1, CA-CO 07.1, CA-CO 06.1, CA-CO 04.1, CA-CO 14.1, CO-EX 01.1, CO-EX 11.1.-

**COBERTURA**: AA- - PLAN BASICO A COMERCIAL y OFICIAL SIN SERVICIO

| DESCRIPCION | LIMITE | FRANQUICIA |
|---|---|---|
| B- RESP. CIVIL LESIONES 3ROS. TRANSPORTADOS | $175.000.000 - LIMITE DE RC | |
| AD-DE MUERTE O INVALIDEZ DEL COND y/o ASEG. | $140.000-AD:COB. DE MUERTE O INVAL | |
| AD-DE MUERTE e INCAPACIDAD DEL CÓNYUGE y/o PARIENT | $140.000-AD:COB. DE MUERTE O INVAL | |
| C- RESP. CIVIL LESIONES 3ERO. NO TRANSPORTA | $175.000.000 - LIMITE DE RC | |
| A- RESP. CIVIL DAÑO A COSAS | $175.000.000 - LIMITE DE RC | |
| AD-RC MERCOSUR | S/ Clausula Vigente CO-EX 1.1 | |

**El límite expresado para Responsabilidad Civil abarca a todas las Coberturas de RC, siendo ese el límite único por evento y no acumulable.**

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# CERTIFICADO DE PÓLIZA AUTOMOTOR
# CERTIFICADO DE APOLICE AUTOMOTOR

## MERCOSUR / MERCOSUL

**Certificado de Póliza única de seguro de responsabilidad civil del transportador por carretera en viaje internacional.**

Certificado de Ápolice única de seguro de resposabilidade civil do transportador rodovario em viagem internacional.

**Esta cobertura comprende a los siguientes países:**
Esta cobertura comprende os seguintes países:
**BRASIL - PARAGUAY - URUGUAY - CHILE - BOLIVIA - PERÚ**

**Firma y Sello del Asegurador**
Assinatura e Carimbo da Seguradora:

**Sr. Gonzalo Heriberto García** | Presidente IAPS
Conforme Resol. Nº 38708/14 de SSN

**Ciudad** / Cidade: **PARANÁ**
**Fecha** / Data: **11/11/2024**

**Aseguradora** / Seguradora: **IAPSER**

**País** / Pais: **ARGENTINA**

**Asegurado Nombre - Direccón** / Segurado Nome-Endereco:
**LISANDRO MOINE,**
**MARCELINO ROMAN 2704 8 PARANA**

**Póliza** / Apolice: **1.956.165**

**Certificado** / Certificado:

**Marca-Modelo-Año** / Marca-Modelo-Ano:
**IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL - 2017**

**Chasis** / Chassis:
**8ATM1RMH0JX104481**

**Motor** / Motor:
**F4AE3681E8039545**

**Matrícula** / Placa:
**AB580OR**

**Validez** / Vigencia: **29/05/2024 al 29/05/2025**

**Certifica que el vehículo cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la XV Reunión de Ministros de Obras Publicas y Transportes de los Países del Cono Sur, Acuerdo 1.41 (XV).**
Certifica que o veículo cujos dados estão detalhados acima está coberto pelo risco de Responsabilidade Civil de acordo com os valores e condições estabelecidos na XV Reunião de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos Países do Cone Sul, Convênio 1.41 (XV).

## SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
SOMAS ASSEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO.

### DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS / DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales<br>Morte e/ou danos pessoais | Daños materiales<br>Danos materiales | Límite máx. p/evento<br>Limite max. p/evento |
|---|---|---|
| **U$s 50,000.00** | **U$s 30,000.00** | **U$s 200,000.00** |
| ***Por persona*** / *Por pessoa* | ***Por bien*** | |

### DAÑOS A PASAJEROS / DANOS A PASSAGEIROS

| Muerte y/o daños personales<br>Morte e/ou danos pessoais | Límite máx. p/evento<br>Limite max. p/evento | Daños materiales<br>Danos materiales | Límite máx. p/evento<br>Limite max. p/evento |
|---|---|---|---|
| **U$s 50,000.00** | **U$s 240,000.00** | **U$s 1,000.00** | **U$s 10,000.00** |
| ***Por persona*** / *Por pessoa* | | ***Por persona*** / *Por pessoa* | |

**Observación:** En el caso de siniestro debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho.
**Observacao:** No caso de siniestros deve haver contato com o representante de Transportadores e da Seguradora no país ende ocurrau o foto.

### DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES / ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**BRASIL**

PORTO SEGURO COMPANHIA
DE SEGUROS GERAIS
Avda. Rio Branco 1489
SAO PABLO - Tel.
00551133376786

**PARAGUAY**

GRUPO COASEGURADOR DE R.C.
CARRETERO INTERNACIONAL
Juan de Ayolas 1258 - ASUNCIÓN
Tel. 00595 21 491583 - 00595
981433708

**URUGUAY**

BANCO DE SEGUROS
DEL ESTADO
Bv. Artigas 3821 - MONTEVIDEO
Tel. 00598 22045961 - 00598 22043672

**CHILE**

ASPOR S.A.
Apoquino 4501 - Oficina 2003 - Las
Tel. 232205667

**BOLIVIA**

FORTALEZA SEGUROS
Y REASEGUROS
Av. Virgen de Cotoca 2080
SANTA CRUZ - Tel. (00591-3)

**PERÚ**

LA POSITIVA SEGUROS
Y REASEGUROS
Francisco Masias 370 - Distrito
SAN ISIDRO - Dpto. LIMA
Tel. (00511) 2110211

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# AUTOMOTORES
## Factura

102.347 - MOINE, LISANDRO
MARCELINO ROMAN 2.704 8
3100 - PARANA ENTRE RIOS

**Sección:** AUTOMOTORES **Fecha de Emisión:** 11/11/2024 **Póliza:** 01956165
**Endoso:** 297383 **Renueva Póliza:** 01883795 **Suma Asegurada:** 0,00

**Vigencia:** **Desde las** 12 **hs.** 29/11/2024 **Hasta las** 12 **hs.** 28/02/2025

| Moneda: | I.V.A. TASA: | I.V.A. S/TASA: | I.V.A. RG 3337: | Perc. I. Brutos: | PRIMA: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ | 23.865,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 107.203,33 |
| **D. Emisión:** | **Rec.Fin:(TEA 104,26%)** | **Imp. y Sellos:** | **Bonificación:** | **Cotización:** | **PREMIO/COSTO:** |
| 0,00 | 6.442,92 | 3.636,68 | 0,00 | | 141.148,64 |

| CUOTA | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1 | 14/12/2024 | 47.049,00 |
| 2 | 14/01/2025 | 47.049,00 |
| 3 | 14/02/2025 | 47.050,64 |

**Situación:** Responsable Inscripto
**C.U.I.T:** 20-26436617-9
**Base Impon. IVA:** 113.646,25
**Importe no Grav:**

POR PRONTO PAGO

**Fecha Vto:** 14/12/2024
**Importe:** 133.314,06
**Base Imponible:** 107.203,33
**IVA Tasa:** 22.512,70

Se debitarán las cuotas de: Efectivo - -

**MEDIOS DE PAGO:** De acuerdo a lo establecido en las resoluciones 429/2000, 90/2001 y la 407/2001 del Ministerio de Economía y la Resolución 28.268 de Superintendencia de Seguros de la Nación, los únicos sistemas habilitados para pagar los premios de los Contratos de Seguros, son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.
b) Entidades Financieras sometidas el régimen de la Ley Nº: 21.526.
c) Tarjetas de crédito, debito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº: 25.065.
d) Cheques de terceros los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o tomador de la póliza.
e) Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la Administración Federal de Ingresos Públicos y registrado ante la Superintendencia de Seguros de la Nación, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
**Home Banking** (el código link figura en las chequeras o cupones de pago). Las 24 horas, todos los días del año, con sólo tener una cuenta en alguna entidad adherida a Red Link, se podrá abonar desde cualquier Cajero Link o por http://www.linkpagos.com.ar. Utilizando el cupón-recibo de la chequera de póliza y hasta 45 días más de la fecha del segundo vencimiento que figura en la misma, en los siguientes servicios de cobranzas: Entre Ríos Servicios - Pago Fácil - RapiPago - Mercado Pago - BERSA Banco de Entre Ríos S.A. - BICA Multipago - San Juan Servicios - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios - Corrientes Servicios. **Débito automático por CBU.**
**Tarjetas de Crédito** (débito automático) (1): VISA - MASTERCARD - CABAL - NARANJA - SIDECREER. **Depósito en cuenta corriente o transferencia electrónica en los siguientes Bancos (2):** Cuenta Corriente en $ Sucursal 001 90220/5 CBU 3860001001000009022055 - BANCO BBVA FRANCÉS: Cuenta Corriente en $ Sucursal 074 002589/5 CBU 0170074920000000258953 - BANCO NACIÓN: Cuenta Corriente en $ Sucursal 2650 390 10228/25 CBU 0110390620039010228250 - BANCO CREDICOOP: Cuenta Corriente en $ Sucursal 191 145 3515-8 CBU 1910145555014500351582 - BANCO BICA: Cuenta Corriente en $ Sucursal 1160804 CBU 4260003300100011608049.

**(1)** En estos casos se deberá firmar previamente la autorización del débito. **(2)** En estos casos se deberá informar a la Cía. del pago efectuado, enviando el comprobante e indicando el número de póliza por e-mail o cualquier otro medio fehaciente a Tesorería y Cobranzas del IAPSER para permitir su identificación y posterior aplicación contable. Podrá enviar los comprobantes al siguiente email: acobranzas@institutoseguro.com.ar
**Pautas de Cobranzas:** Efectivo: sólo en caja de Casa Central de IAPSER Seguros. Tarjeta de Débito o Crédito (MasterCard, Cabal, Visa, Naranja, Sidecreer), en todas nuestras oficinas. Cheque, únicamente librado por el Asegurado a la orden del Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Entre Ríos.

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# CONSTANCIA DE COBERTURA
# TARJETA DE CIRCULACIÓN

## Seguro de Vehículos Automotores y/o Remolcados

**Aseguradora** / Seguradora: **INSTITUTO AUTARQUICO PROVINCIAL DEL SEGURO**

**País** / Pais: **ARGENTINA**

**Asegurado Nombre - Direccón** / Segurado Nome-Endereco:
**MOINE, LISANDRO**
**MARCELINO ROMAN 2704 8 PARANA**

**Póliza** / Apolice: **1.956.165**

**Certificado** / Certificado: **1**

**Marca-Modelo-Año** / Marca-Modelo-Ano:
**IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL - 2017**

**Chasis** / Chassis:
**8ATM1RMH0JX104481**

**Matrícula** / Placa: **AB580OR**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sección:** | 4 - AUTOMOTORES | **Fecha de Emisión:** | 11/11/2024 | **Solicitud N°:** | **Póliza:** 1.956.165 |
| **Endoso:** | 297.383 | **Renueva Póliza:** | 1.883.795 | **Suma Asegurada:** | 0,00 |

**Vigencia:** **Desde las 12hs.** 29/05/2024 **Hasta las 12hs.** 29/05/2025

**Anexos y/o Cláusulas que forman parte de la presente póliza:**

GP, SO-RC 06.1, CG-RC 01.1, CG-RC 02.1, CG-RC 03.1, CG-RC 04.1, CG-RC 05.1, CG-CO 03.1, CG-CO 04.1, CG-CO 05.1, CG-CO 06.2, CG-CO 07.1, CG-CO 08.1, CG-CO 09.1, CG-CO 10.1, CG-CO 11.1, CG-CO 12.1, CG-CO 13.1, CG-CO 14.1, CG-CO 15.1, CG-CO 16.1, CG-CO 17.1, CG-CO 18.1, CA-RC 02.1, CA-RC 05.1, CA-RC 05.2, CA-CC 09.1, CA-CO 07.1, CA-CO 06.1, CA-CO 04.1, CA-CO 14.1, CO-EX 01.1, CO-EX 11.1.-

Código de seguimiento SSN:

| | |
|---|---|
| Vehículo: | IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL - 2.017 |
| Uso : | COMERCIAL |
| Tipo: | CAMIONES Y SEMITRACCIONES RUTEROS -(05) |
| Carrocería: | TRACTOR C/CABINA DORMITORIO |
| Motor/Chasis: | F4AE3681E8039545 / 8ATM1RMH0JX104481 |
| Limite Max. de RC : | 175.000.000,00 |
| Suma Aseg: | 0,00 |

Ajuste Automático hasta el 20%

Cobertura: AA-: RESPONSABILIDAD CIVIL por lesiones y/o muerte de terceros transportados o no transportados y daño a cosas de terceros no transportados, incluye Condiciones Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil, Art. 68 de la Ley N° 24.449.

**Sr. Gonzalo Heriberto García** | Presidente IAPS
Conforme Resol. N° 38708/14 de SSN

LA EXTENSIÓN DE LA PRESENTE NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR FALTA DE PAGO Y CADUCA A LOS 30 DIAS DE EMISIÓN. SE EXTIENDE LA PRESENTE CONSTANCIA EN LA CIUDAD DE PARANÁ, **EL DÍA 5 de diciembre de 2024**, A PEDIDO DEL ASEGURADO Y AL SOLO EFECTO DE SER PRESENTADO ANTE QUIEN CORRESPONDA

IAPSER SEGUROS

## SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR

CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

Asegurado: **MOINE, LISANDRO**

Póliza: **1.956.165**

Tipo: **CAMIONES Y SEMITRACCIONES RUT**

Marca: **IVECO**
Chasis: **8ATM1RMH0JX104481**
Motor: **F4AE3681E8039545**
Año: **2017**

Vehículo: **IVECO TECTOR 170 E28 3690 MLL - 2.017**

Vigencia: **Desde 12hs. 29/05/2024 Hasta 12hs. 29/05/2025**

Dominio: **AB580OR**
Cobertura: **AA- - PLAN BASICO A COMERCIAL y OFICIAL SIN**

Conducto de Pago: **Efectivo**

**NOTA ACLARATORIA:** La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el Artículo 68 de la Ley N° 24.449. Conforme el Artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

**ASISTENCIA AL VEHÍCULO**

**0800-222-0065**

**0800-333-6524**

**+54 9 11 28080012**

**https://tuasistencia.redsos.com.ar/**

**Cobro revertido desde el exterior:** **+54 - 0351 - 4858 321**

**CONSERVE COMPLETA LA PRESENTE DOCUMENTACIÓN JUNTO CON LA DEL VEHÍCULO REEMPLAZÁNDOLA ANTE CADA RENOVACIÓN DE PÓLIZA.**

mercado pago

Comprobante de pago
#96731856788

Pagaste a

## Instituto de Seguros

Total pagado

$ 47.049,00

Detalle de operación

| | |
|---|---|
| Valor de la factura | $ 47.049,00 |
| Total pagado | $ 47.049,00 |

Código de barras
09425400400195616529738301141224004704900050047049009O

Número de transacción
21881057

Pagador
Lisandro Jose

Fecha de pago
18/12/2024 12:19:39

Si bien se respetará la fecha de pago emitida en este comprobante, la empresa puede demorar hasta 48 horas hábiles en verlo reflejado. Encontrá más información en la sección Ayuda de Cuentas y servicios.

Si necesitás contactarte con Pago Fácil para realizar alguna consulta sobre tu pago, llamá al 0800-444-3224 o ingresá en www.pagofacil.com.ar.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL *** Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As. Comprobante de pago de: IAPSER Seguros San Martin 918/56 - (3100AAT) Entre. Rios N CUIT 30-50005550-9 8987 L26002 18/12/2024 12:19:41 POLIZA N 254-004-001956165-297383-01 Sucursal N 000 E32FD-CDE Y78 $$$$$$$$47049.00 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09425400400195616529738301141224004704900050047049009O

Con el apoyo de

Instituto Autarquico Provincial del Seguro

San Martin 918 - (3100) - Entre Rios

C.U.I.T. 30-50005550-9

IAPSER SEGUROS

CUPON DE PAGO

Fecha: 05/12/2024

ASEGURADO

LISANDRO MOINE AB580OR

Codigo Electronico de Pago: 0000000000026436617

14/12/2024 14/01/2025 4 1956165 297383 1

Desde 29/11/2024 Hasta: 28/02/2025 $ 47.049,00

Este recibo es exclusivo para el pago de deudas anteriores, no tendrá validez sin el correspondiente sello o ticket de pago. Válido hasta 45 días después del vencimiento. La falta de pago de la cuota en término importará la suspensión al cobro de la cobertura hasta las 00 hs. del día siguiente al efectivo pago.