AP + SALUD

SANCOR SEGUROS 80 Años

Tomador:

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

CONSTITUCION 1447

5340 Tinogasta (Catamarca)

Asociado: 8887344 **D0000037641944**

Org.: 152338 Prod.: 209413 Zona/Ofic: 201

Emitida en Sunchales el día lunes 2 de febrero de 2026

Detalle de pólizas

Referencia	Póliza	Ramo	Producto	Premio
99364640	13273656	Accidentes Personales	A P ocasion del trabajo	$ 21.128,00
868406	2240647	Salud	Hernias	$ 3.327,00

A todos los efectos legales y contractuales, este contrato es único y comprende todas las coberturas que el Asegurado haya decidido solicitar y el Asegurador conceder. La unicidad indicada ha sido considerada para el cálculo del premio total, en atención a la compensación de riesgos que la integralidad de la cobertura representa. Sin perjuicio de ello, y al solo efecto de que el Asegurado conozca la porción del precio total que corresponde a cada cobertura contratada y al cumplimiento de normas administrativas que requieren apropiar esas porciones a cada Ramo, es que se discrimina precedentemente el número de póliza de cada cobertura y el premio que le corresponde. Pero esa discriminación no afecta la unicidad convenida en el primer párrafo. Consecuentemente, la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte de este contrato y el Plan de Pagos que se adjunta, corresponden en forma indiscriminada al Premio Total que involucra a todas las coberturas y los efectos que ante el incumplimiento de pago se producirán conforme la Cláusula recién nombrada, afectarán a todas las coberturas en su conjunto.

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17.418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico-financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar.

Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 – 2322-Sunchales (SF)

PREMIO TOTAL
$ 24.455,00

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS 80 Años

Ref: 99364640 Póliza nro. 13273656

Emisión

Nro. de endoso: 1

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 2/2/2026	Hasta las 12 hs 2/2/2027

Tomador

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

CONSTITUCION 1447

5340 Tinogasta (Catamarca)

Asociado: 8887344 **DNI: 37641944**

Org.: 152338 Prod.: 209413 Zona/Ofic: 201

Emitida en Sunchales el día lunes 2 de febrero de 2026

CUIP: 022420100100000000000000000013273656000000000000992037641944560000056628100000060586120980

CLIENTES ADICIONALES

Tomador

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO DNI: 37641944

CONSTITUCION 1447

5340 Tinogasta (Catamarca) - ARGENTINA

Asegurado

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO DNI: 37641944

CONSTITUCION 1447

5340 Tinogasta (Catamarca) - ARGENTINA

Beneficiario

R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5

BUENOS AIRES 1188

2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición

DURLOCK SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-55281616-8

AVDA BRIG GRAL JUAN MANUEL DE ROSAS 2720

1754 San Justo (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición

CERAMICA SAN LORENZO IND Y COM S.A. CUIT: 30-50278659-4

AV DEL LIBERTADOR 6550

1428 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición

R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5

BUENOS AIRES 1188

2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición

GARCIA HERMANOS AGROINDUSTRIAL S.R.L. CUIT: 30-56610835-2

9 DE JULIO 322

3044 Gobernador Crespo (Santa Fe) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición

CERAMICA CORTINES S A CUIT: 30-55931221-1

RN 7 0

6712 Cortines (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición

LAS CUATRO K SERVICIOS AGROPECUARIOS S.R.L. CUIT: 30-71409261-4

ITALIA 672

7540 Coronel Suarez (Buenos Aires) - ARGENTINA

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA, en adelante EL ASEGURADOR, con arreglo a las Condiciones Generales y a las Condiciones Generales Específicas, Especiales y Particulares que sean de aplicación según se indica en la presente póliza, por la presente asegura a :

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
Actividad: Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones
Clasificación: Transporte de carga a corta, mediana y larga distancia
Tarea: Chofer y/o Acompañante con Carga y Descarga

COBERTURAS

Cobertura	Suma asegurada
• **Muerte Accidental**	**$ 10.000.000,00**

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS 80 Años

Continúa de página anterior

Ref: 99364640 Póliza nro. 13273656

Emisión

Nro. de endoso: 1

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 2/2/2026	Hasta las 12 hs 2/2/2027

Tomador

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

CONSTITUCION 1447

5340 Tinogasta (Catamarca)

Asociado: 8887344 **DNI: 37641944**

Org.: 152338 Prod.: 209413 Zona/Ofic: 201

Emitida en Sunchales el día lunes 2 de febrero de 2026

CUIP: 022420100100000000000000000013273656000000000000992037641944 56-10000056628100000605861209 80

• **Invalidez Total y/o Parcial Permanente por Accidente**	**$ 10.000.000,00**
• **Asist. Médica Farmacéutica**	**$ 5.000.000,00**

Según cláusula.

Condiciones Particulares

CONDICIONES PARTICULARES

ALCANCE DE LA COBERTURA

Se encuentran cubiertos los accidentes que sufra el Asegurado durante el ejercicio de su profesión o actividad declarada para el seguro, por el hecho o en ocasión del trabajo, dentro del horario y ámbitos habituales donde desempeña sus tareas, incluidos los accidentes in itinere. Se entiende por Accidentes in itinere aquéllos que sufra el Asegurado en el trayecto directo e inmediato entre su domicilio particular y el lugar de trabajo o viceversa, siempre y cuando el Asegurado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

-Se deja expresamente aclarado que se incluyen los accidentes "IN-ITINERE".

EDADES ASEGURABLES PARA LA COBERTURA BASICA

-Edad mínima de ingreso: 14

-Edad máxima de ingreso: 80

-Edad máxima de permanencia: 80

ANEXOS Y CLÁUSULAS

- **Cond Grales (Condiciones Generales)**
- **Cond. Part. (Condiciones Particulares)**

Conforme Cláusulas:

- Beneficiario (Nro. 100)

De acuerdo a lo establecido en el Art. 156 de la Ley de Seguros Nº 17418 podrá ser beneficiario el contratante cuando tenga un interés económico lícito respecto de la vida o salud de los integrantes del grupo, en la medida del perjuicio concreto.

- Defensor del Asegurado (Nro. 105)

Informamos que esta aseguradora adhirió al reglamento del Defensor del Asegurado, figura esta última de Carácter privado creada en el ámbito de ADIRA Aseguradoras del Interior de la República Argentina y orientada a la protección de los derechos de los asegurados y/o beneficiarios, mediante la intervención en los conflictos que se suscitaren entre la persona física o jurídica que tuviera contratado un seguro y un asegurador debidamente autorizado para operar, que previamente hubiera adherido al Sistema.

Transcribimos a continuación el Art. 3° del Reglamento:

3. Ámbito de competencia.

La Defensoría del Asegurado conoce de los reclamos formulados por personas físicas o jurídicas que hubieran celebrado un contrato de seguro con un asegurador adherente al reglamento, siempre y cuando la suma de dinero motivo de la controversia directa o indirectamente no sea inferior a $ 2000 (pesos dos mil) ni superior $ 50.000 (pesos cincuenta mil).

En el caso de un Seguro de vida también podrá deducir reclamo bajo el presente procedimiento el beneficiario designado. No se admitirán cuestiones controvertidas entre distintos beneficiarios.

Quedan excluidos los reclamos provenientes de los siguientes riesgos: Riesgos del Trabajo; Seguros de Caución; Seguros de Salud; Seguros de Responsabilidad civil Profesional; Seguros de Responsabilidad civil suscripto como cobertura única; y todo aquel que no se circunscriba a una cuestión especifica entre asegurado y asegurador.

También quedarán excluidas del presente procedimiento las cuestiones relacionadas con la pesificación de obligaciones establecidas por la ley 25.561, modificaciones y sus decretos reglamentarios.

Tampoco será admitido bajo el presente procedimiento cualquier reclamo que un tercero efectúe al asegurado y/o asegurador como consecuencia de la aplicación de cualquier cobertura de Responsabilidad Civil .

En todo caso el asegurador a título particular podrá libremente aceptar el procedimiento excediendo los límites establecidos.

La resolución pondrá fin al procedimiento, establecerá claramente los derechos de las partes y dispondrá las medidas o actos que deban ejecutarse.

Para mayor información podrá dirigirse a personalmente o enviando una carta al "Defensor del Asegurado" a la siguiente dirección: Callao 664 - Rosario - Pcia. de Santa Fe - C.P. 2000; escribiendo al e-mail adira@citynet.net.ar o comunicándose telefónicamente al teléfono 0341-4396723.

- **Terrorismo (Anexo de Terrorismo)**

Continúa en la próxima página

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

Continúa de página anterior

Ref: 99364640 Póliza nro. 13273656

Emisión

Nro. de endoso: 1

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 2/2/2026	Hasta las 12 hs 2/2/2027

Tomador

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

CONSTITUCION 1447

5340 Tinogasta (Catamarca)

Asociado: 8887344 **DNI: 37641944**

Org.: 152338 Prod.: 209413 Zona/Ofic: 201

Emitida en Sunchales el día lunes 2 de febrero de 2026

CUIP: 02242010010000000000000000001327365600000000000992037641944 56-10000056628100000605861209 80

- **No Repetic (No Repetición)**

Se deja expresa constancia por medio de este endoso, que formará parte integrante de la póliza/certificado, que Sancor Cooperativas de Seguros Limitada renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra las firmas o personas físicas designadas precedentemente bajo la figura "Tercero con Cláusula de No Repetición", ya sea con fundamentos en la Ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al Asegurado declarado en la presente Póliza/Certificado, comprendido en la cobertura de la presente Póliza/Certificado de Accidentes Personales "con motivo de la profesión o actividad declarada e In Itinere".

- **CA AMF (C.A.Asist Medico Farmacéutica)**
- **Anexo 9 (Cobranza del Premio)**

CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL
ARTICULO 1:
El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:
a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS
El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurador lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en la reglamentación vigente. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)
ARTICULO 2:
Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad.
Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido.
Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.
La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.
No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:
El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:
Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

Continúa en la próxima página

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS 80 Años

Continúa de página anterior

Ref: 99364640 Póliza nro. 13273656

Emisión

Nro. de endoso: 1

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 2/2/2026	**Hasta las 12 hs 2/2/2027**

Tomador

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

CONSTITUCION 1447

5340 Tinogasta (Catamarca)

Asociado: 8887344 **DNI: 37641944**

Org.: 152338 Prod.: 209413 Zona/Ofic: 201

Emitida en Sunchales el día lunes 2 de febrero de 2026

CUIP: 02242010010000000000000000001327365600000000000992037641944 56-10000056628100000605861209 80

ARTICULO 5:
Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de 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 al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad Aseguradora.

ARTICULO 6:
Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

PLAN DE PAGO

Recibo	Importe	Cuota	Vencimiento
599498733	$ 21.128,00	1	05/02/2026
599498747	$ 21.118,00	2	05/03/2026
599498748	$ 21.118,00	3	05/04/2026
599498749	$ 21.118,00	4	05/05/2026
599498750	$ 21.118,00	5	05/06/2026
599498751	$ 21.118,00	6	05/07/2026

Advertencia al Tomador/Asegurado:
Medios Habilitados de Pago de Premios
Los únicos medios aptos para cancelar la obligación de pago de los premios en los contratos de seguro, son los sistemas habilitados en los artículos 1º de la Resolución N° 429 de fecha 2 de junio de 2000 del MINISTERIO DE ECONOMÍA y 2° de la Resolución 406/2024 de la SSN, a saber:
Resolución 429/2000:
Artículo 1º - Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de 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 NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.
Resolución 406/2024:
ARTÍCULO 2°.- Sólo se consideran aptas para prestar el servicio de cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos en los términos del inciso a) del artículo 1º de la Resolución N° 429 de fecha 2 de junio de 2000 del MINISTERIO DE ECONOMÍA, las entidades que se encuentren inscriptas en

Continúa en la próxima página

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS 80 Años

Continúa de página anterior

Ref: 99364640 Póliza nro. 13273656

Emisión

Nro. de endoso: 1

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 2/2/2026	Hasta las 12 hs 2/2/2027

Tomador

PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

CONSTITUCION 1447

5340 Tinogasta (Catamarca)

Asociado: 8887344 **DNI: 37641944**

Org.: 152338 Prod.: 209413 Zona/Ofic: 201

Emitida en Sunchales el día lunes 2 de febrero de 2026

CUIP: 02242010010000000000000000001327365600000000000099203764194456-10000056628100000605861209 80

el Registro de Proveedores de Servicios de Pago del BANCO CENTRAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA.

PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO
El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en www.sancorseguros.com, accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA:
QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.

PRODUCTOR - ASESOR

- **DIDIER ABEL ARMANDO (Matr. 56628) (Productor)**

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA	CARGO FINANC.	NETO GRAV.	I.V.A.	PER. I.V.A. S. NO CAT.
87.297,23	6.535,58	93.832,81	19.704,89	0,00

I.V.A. PERCEP.	IMP. Y TASAS	SELL. PROV.	ING. BRUTOS PERCEP.	PREMIO	AUMENTO CAP.	TOTAL
2.814,98	1.032,16	0,00	0,00	117.384,84	9.333,16	**126.718,00**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

BENEFICIOS ADICIONALES:

Llamando al Doctor

Es un servicio de videollamadas donde profesionales médicos atenderán sus consultas sobre salud de manera gratuita, evitando esperas y traslados.
Podés consultar diferentes especialidades: Medicina General, pediatría y ginecología y obstetricia.
¿Cómo utilizar este servicio?
Descargando la APP "Llamando al doctor" donde podrás acceder al consultorio virtual en cualquier momento y lugar.
Beneficiarios:
Serán exclusivamente las personas declaradas en póliza.

Descuento en Farmacias + Alta Complejidad

DESCUENTO DEL 50% EN FARMACIAS
Es un descuento en medicamentos en la red de farmacias adheridas de todo el país sobre el Vademécum Premium de primeras marcas de los principales laboratorios que figura en nuestra página web.
¿Cómo obtener este beneficio?
Presentando su DNI y la receta médica correspondiente.
INTERVENCIONES ALTA COMPLEJIDAD
Este beneficio consistirá en el reconocimiento indemnizatorio al Asegurado, sobre las intervenciones quirúrgicas cubiertas.
Sumas aseguradas: BVM 0 $200.000 y BVM 1 $100.000
Carencia: aplica 60 días para vigencias mayores a 3 meses, resto no aplica.
Ámbito de la cobertura: en cualquier lugar del mundo. Las 24 hs., los 365 días del año.

Accidentes Personales

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	ZONA / OF.
152338	209413	201

SANCOR SEGUROS 80 Años

Cupón para el **INTERMEDIARIO**

TOMADOR
PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

DIRECCIÓN
CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

PÓLIZA	N° RECIBO	N° CUOTA
13273656	599498751	6 / 6

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
600 / 13	99364640 / 0

224-060-013-0599498751-13273656-06-2444100-01-6186-8887344-0

VENC. CUOTA	TOTAL
05/07/2026	$ 24.441,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CUPÓN DE PAGO

suma total

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
DIRECCIÓN:	CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 8887344 / CUIT/CUIL: 20-37641944-5 / Cliente: D0000037641944

ACCIDENTES PERSONALES

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	N° RECIBO	N° CUOTA	VIGENCIA	
600 / 13	13273656	99364640 / 0	599498751	6 / 6	02/07/2026	02/02/2027

N° REC.	CUOTA	FEC. EMI.	RAMO / PROD.	PÓLIZA	REF. / CERTIF.	PRIMA	TOTAL
599498751	6	02/02/2026	600 / 13	13273656	99364640 / 0	14.548,74	21.118,00
599498757	6	02/02/2026	2500 / 29	2240647	868406 / 0	2.459,68	3.323,00

VENC. CUOTA	TOTAL	
05/07/2026	**TOTAL**	**$ 24.441,00**

224-060-013-0599498751-13273656-06-2444100-01-6186-8887344-0

PAGO CON QR

Póliza adherida a envío electrónico

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

Código de Pago Electrónico
1000019850614
LINK PagoMisCuentas Banelco

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

Cupón para el **INTERMEDIARIO**

TOMADOR
PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

DIRECCIÓN
CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

PÓLIZA	N° RECIBO	N° CUOTA
13273656	599498750	5 / 6

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
600 / 13	99364640 / 0

224-060-013-0599498750-13273656-05-2444100-01-6156-8887344-0

VENC. CUOTA	TOTAL
05/06/2026	$ 24.441,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CUPÓN DE PAGO

suma total

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
DIRECCIÓN:	CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 8887344 / CUIT/CUIL: 20-37641944-5 / Cliente: D0000037641944

ACCIDENTES PERSONALES

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	N° RECIBO	N° CUOTA	VIGENCIA	
600 / 13	13273656	99364640 / 0	599498750	5 / 6	02/06/2026	02/07/2026

N° REC.	CUOTA	FEC. EMI.	RAMO / PROD.	PÓLIZA	REF. / CERTIF.	PRIMA	TOTAL
599498750	5	02/02/2026	600 / 13	13273656	99364640 / 0	14.548,74	21.118,00
599498756	5	02/02/2026	2500 / 29	2240647	868406 / 0	2.459,68	3.323,00

VENC. CUOTA	TOTAL	
05/06/2026	**TOTAL**	**$ 24.441,00**

224-060-013-0599498750-13273656-05-2444100-01-6156-8887344-0

PAGO CON QR

Póliza adherida a envío electrónico

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

Código de Pago Electrónico
1000019850614
LINK PagoMisCuentas Banelco

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

Accidentes Personales

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	ZONA / OF.
152338	209413	201

SANCOR SEGUROS 80 Años

Cupón para el **INTERMEDIARIO**

TOMADOR
PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

DIRECCIÓN
CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

PÓLIZA	N° RECIBO	N° CUOTA
13273656	599498749	4 / 6

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
600 / 13	99364640 / 0

224-060-013-0599498749-13273656-04-2444100-01-6125-8887344-1

VENC. CUOTA	TOTAL
05/05/2026	$ 24.441,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CUPÓN DE PAGO

suma total

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
DIRECCIÓN:	CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 8887344 / CUIT/CUIL: 20-37641944-5 / Cliente: D0000037641944

ACCIDENTES PERSONALES

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	N° RECIBO	N° CUOTA	VIGENCIA	
600 / 13	13273656	99364640 / 0	599498749	4 / 6	02/05/2026	02/06/2026

N° REC.	CUOTA	FEC. EMI.	RAMO / PROD.	PÓLIZA	REF. / CERTIF.	PRIMA	TOTAL
599498749	4	02/02/2026	600 / 13	13273656	99364640 / 0	14.548,74	21.118,00
599498755	4	02/02/2026	2500 / 29	2240647	868406 / 0	2.459,68	3.323,00

VENC. CUOTA	TOTAL	
05/05/2026	**TOTAL**	**$ 24.441,00**

224-060-013-0599498749-13273656-04-2444100-01-6125-8887344-1

Póliza adherida a envío electrónico

PAGO CON QR

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

Código de Pago Electrónico
1000019850614
LINK PagoMisCuentas Banelco

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

Cupón para el **INTERMEDIARIO**

TOMADOR
PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

DIRECCIÓN
CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

PÓLIZA	N° RECIBO	N° CUOTA
13273656	599498748	3 / 6

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
600 / 13	99364640 / 0

224-060-013-0599498748-13273656-03-2444100-01-6095-8887344-2

VENC. CUOTA	TOTAL
05/04/2026	$ 24.441,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CUPÓN DE PAGO

suma total

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
DIRECCIÓN:	CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 8887344 / CUIT/CUIL: 20-37641944-5 / Cliente: D0000037641944

ACCIDENTES PERSONALES

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	N° RECIBO	N° CUOTA	VIGENCIA	
600 / 13	13273656	99364640 / 0	599498748	3 / 6	02/04/2026	02/05/2026

N° REC.	CUOTA	FEC. EMI.	RAMO / PROD.	PÓLIZA	REF. / CERTIF.	PRIMA	TOTAL
599498748	3	02/02/2026	600 / 13	13273656	99364640 / 0	14.548,74	21.118,00
599498754	3	02/02/2026	2500 / 29	2240647	868406 / 0	2.459,68	3.323,00

VENC. CUOTA	TOTAL	
05/04/2026	**TOTAL**	**$ 24.441,00**

224-060-013-0599498748-13273656-03-2444100-01-6095-8887344-2

Póliza adherida a envío electrónico

PAGO CON QR

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

Código de Pago Electrónico
1000019850614
LINK PagoMisCuentas Banelco

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

Accidentes Personales

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	ZONA / OF.
152338	209413	201

SANCOR SEGUROS 80 Años

Cupón para el **INTERMEDIARIO**

TOMADOR
PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

DIRECCIÓN
CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

PÓLIZA	N° RECIBO	N° CUOTA
13273656	599498747	2 / 6

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
600 / 13	99364640 / 0

224-060-013-0599498747-13273656-02-2444100-01-6064-8887344-0

VENC. CUOTA	TOTAL
05/03/2026	$ 24.441,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CUPÓN DE PAGO

suma total

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
DIRECCIÓN:	CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 8887344 / CUIT/CUIL: 20-37641944-5 / Cliente: D0000037641944

ACCIDENTES PERSONALES

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	N° RECIBO	N° CUOTA	VIGENCIA	
600 / 13	13273656	99364640 / 0	599498747	2 / 6	02/03/2026	02/04/2026

N° REC.	CUOTA	FEC. EMI.	RAMO / PROD.	PÓLIZA	REF. / CERTIF.	PRIMA	TOTAL
599498747	2	02/02/2026	600 / 13	13273656	99364640 / 0	14.548,74	21.118,00
599498753	2	02/02/2026	2500 / 29	2240647	868406 / 0	2.459,68	3.323,00

VENC. CUOTA	TOTAL	
05/03/2026	**TOTAL**	**$ 24.441,00**

224-060-013-0599498747-13273656-02-2444100-01-6064-8887344-0

PAGO CON QR

Póliza adherida a envío electrónico

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

Código de Pago Electrónico
1000019850614
LINK PagoMisCuentas Banelco

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

Cupón para el **INTERMEDIARIO**

TOMADOR
PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

DIRECCIÓN
CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

PÓLIZA	N° RECIBO	N° CUOTA
13273656	599498733	1 / 6

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
600 / 13	99364640 / 0

224-060-013-0599498733-13273656-01-2445500-01-6036-8887344-4

VENC. CUOTA	TOTAL
05/02/2026	$ 24.455,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CUPÓN DE PAGO

suma total

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
DIRECCIÓN:	CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 8887344 / CUIT/CUIL: 20-37641944-5 / Cliente: D0000037641944

ACCIDENTES PERSONALES

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	N° RECIBO	N° CUOTA	VIGENCIA	
600 / 13	13273656	99364640 / 0	599498733	1 / 6	02/02/2026	02/03/2026

N° REC.	CUOTA	FEC. EMI.	RAMO / PROD.	PÓLIZA	REF. / CERTIF.	PRIMA	TOTAL
599498733	1	02/02/2026	600 / 13	13273656	99364640 / 0	14.548,74	21.128,00
599498752	1	02/02/2026	2500 / 29	2240647	868406 / 0	2.459,68	3.327,00

VENC. CUOTA	TOTAL	
05/02/2026	**TOTAL**	**$ 24.455,00**

224-060-013-0599498733-13273656-01-2445500-01-6036-8887344-4

PAGO CON QR

Póliza adherida a envío electrónico

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

Código de Pago Electrónico
1000019850614
LINK PagoMisCuentas Banelco

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

Accidentes Personales

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	ZONA / OF.
152338	209413	201

SANCOR SEGUROS 80 Años

Cupón para el
INTERMEDIARIO

TOMADOR
PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

DIRECCIÓN
CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

PÓLIZA
13273656

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
600 / 13	99364640 / 0

VIGENCIA	
02/02/2026	02/02/2027

VENC. CUOTA	TOTAL
05/02/2026	$ 126.718,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

FACTURA

FECHA
02/02/2026

ENDOSO
1

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
DIRECCIÓN:	CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 8887344 / CUIT/CUIL: 20-37641944-5 / Cliente: D0000037641944

ACCIDENTES PERSONALES

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	VIGENCIA	
600 / 13	13273656	99364640 / 0	02/02/2026	02/02/2027

PRIMA	CARGO FINANC.	NETO GRAV.	I.V.A.	PER. I.V.A. S. NO CAT.
87.297,23	6.535,58	93.832,81	19.704,89	0,00

I.V.A. PERCEP	IMP. Y TASAS	SELL. PROV.	ING. BRUTOS PERCEP.	PREMIO	AUMENTO CAP.	TOTAL
2.814,98	1.032,16	0,00	0,00	117.384,84	9.333,16	**$ 126.718,00**

VENC. CUOTA	TOTAL	
05/02/2026	**TOTAL**	**$ 126.718,00**

PLAN DE PAGO

RECIBO	IMPORTE	CUOTA	VENC.
599498733	$ 21.128,00	1	05/02/2026
599498747	$ 21.118,00	2	05/03/2026
599498748	$ 21.118,00	3	05/04/2026
599498749	$ 21.118,00	4	05/05/2026
599498750	$ 21.118,00	5	05/06/2026
599498751	$ 21.118,00	6	05/07/2026

Póliza adherida a envío electrónico

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

Cupón para el
INTERMEDIARIO

TOMADOR
PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO

DIRECCIÓN
CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

PÓLIZA
2240647

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
2500 / 29	868406 / 0

VIGENCIA	
02/02/2026	02/02/2027

VENC. CUOTA	TOTAL
05/02/2026	$ 19.942,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

SANCOR SEGUROS 80 Años

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

FACTURA

FECHA
02/02/2026

ENDOSO
3

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO
DIRECCIÓN:	CONSTITUCION 1447 (5340-Tinogasta)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 8887344 / CUIT/CUIL: 20-37641944-5 / Cliente: D0000037641944

SALUD

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	VIGENCIA	
2500 / 29	2240647	868406 / 0	02/02/2026	02/02/2027

PRIMA	CARGO FINANC.	NETO GRAV.	I.V.A.	PER. I.V.A. S. NO CAT.
14.758,88	0,00	14.758,88	3.099,37	0,00

I.V.A. PERCEP	IMP. Y TASAS	SELL. PROV.	ING. BRUTOS PERCEP.	PREMIO	AUMENTO CAP.	TOTAL
442,77	177,11	0,00	0,00	18.478,12	1.463,88	**$ 19.942,00**

VENC. CUOTA	TOTAL	
05/02/2026	**TOTAL**	**$ 19.942,00**

PLAN DE PAGO

RECIBO	IMPORTE	CUOTA	VENC.
599498752	$ 3.327,00	1	05/02/2026
599498753	$ 3.323,00	2	05/03/2026
599498754	$ 3.323,00	3	05/04/2026
599498755	$ 3.323,00	4	05/05/2026
599498756	$ 3.323,00	5	05/06/2026
599498757	$ 3.323,00	6	05/07/2026

Póliza adherida a envío electrónico

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
152338	209413	02/02/2026

BNA+ Empresas

Operación

ECHEQ

Estado

Finalizada

Tipo de transacción

Emitir ECHEQ

Número de transacción

d521dc9ac90c49b2acfa4d8e4b8350ee

Número de operación

6ZO9WWJ6EG595GP

Fecha de aprobación

02/02/2026 16:34:32

Cuenta débito

CC $ 35005190022437

CUIT/CUIL/CDI del beneficiario

CUIT 30500049460

Beneficiario

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA

Monto

$ 24.455,00

Fecha de pago

05/02/2026

Tipo de ECheq

Diferido

Carácter

A la orden

Cantidad

1

Referencia

-

Modo

Cruzado

Firmas

Preparado por

JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA - 02/02/2026

Autorizado por

[JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA (A) - 02/02/2026]

02/02/2026 16:34:23

BNA+ Empresas

Operación

ECHEQ

Estado

Finalizada

Tipo de transacción

Emitir ECHEQ

Número de transacción

8b6cbf35e72f43beaed79cfb8e3a0f32

Número de operación

GYKNX8L6R3O9MPR

Fecha de aprobación

02/02/2026 16:36:04

Cuenta débito

CC $ 35005190022437

CUIT/CUIL/CDI del beneficiario

CUIT 30500049460

Beneficiario

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA

Monto

$ 24.441,00

Fecha de pago

05/03/2026

Tipo de ECheq

Diferido

Carácter

A la orden

Cantidad

1

Referencia

-

Modo

Cruzado

Firmas

Preparado por

JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA - 02/02/2026

Autorizado por

[JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA (A) - 02/02/2026]

02/02/2026 16:35:54

BNA+
Empresas

Operación

ECHEQ

Estado

Finalizada

Tipo de transacción

Emitir ECHEQ

Número de transacción

98972c9b2acf4055a8dfe49a418fe0b8

Número de operación

ZEPN65E6QXW2Q0M

Fecha de aprobación

02/02/2026 16:37:18

Cuenta débito

CC $ 35005190022437

CUIT/CUIL/CDI del beneficiario

CUIT 30500049460

Beneficiario

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA

Monto

$ 24.441,00

Fecha de pago

05/04/2026

Tipo de ECheq

Diferido

Carácter

A la orden

Cantidad

1

Referencia

-

Modo

Cruzado

Firmas

Preparado por

JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA - 02/02/2026

Autorizado por

[JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA (A) - 02/02/2026]

02/02/2026 16:37:08

BNA+ Empresas

Operación

ECHEQ

Estado

Finalizada

Tipo de transacción

Emitir ECHEQ

Número de transacción

87672bf404264a73a953de10b45659d7

Número de operación

O172VR06K1K9KJ3

Fecha de aprobación

02/02/2026 16:44:45

Cuenta débito

CC $ 35005190022437

CUIT/CUIL/CDI del beneficiario

CUIT 30500049460

Beneficiario

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA

Monto

$ 24.441,00

Fecha de pago

05/05/2026

Tipo de ECheq

Diferido

Carácter

A la orden

Cantidad

1

Referencia

-

Modo

Cruzado

Firmas

Preparado por

JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA - 02/02/2026

Autorizado por

[JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA (A) - 02/02/2026]

02/02/2026 16:44:39

BNA+ Empresas

Operación

ECHEQ

Estado

Finalizada

Tipo de transacción

Emitir ECHEQ

Número de transacción

6ecea0a01b1d45659b6ffb33699fc481

Número de operación

4OGNYKD6WDQ90L6

Fecha de aprobación

02/02/2026 16:48:16

Cuenta débito

CC $ 35005190022437

CUIT/CUIL/CDI del beneficiario

CUIT 30500049460

Beneficiario

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA

Monto

$ 24.441,00

Fecha de pago

05/06/2026

Tipo de ECheq

Diferido

Carácter

A la orden

Cantidad

1

Referencia

-

Modo

Cruzado

Firmas

Preparado por

JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA - 02/02/2026

Autorizado por

[JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA (A) - 02/02/2026]

02/02/2026 16:48:09

BNA+ Empresas

Operación

ECHEQ

Estado

Finalizada

Tipo de transacción

Emitir ECHEQ

Número de transacción

9adca85a22fa41f0aab6c9d52594aa1e

Número de operación

ZEPN65E6OJW2Q0M

Fecha de aprobación

02/02/2026 16:49:51

Cuenta débito

CC $ 35005190022437

CUIT/CUIL/CDI del beneficiario

CUIT 30500049460

Beneficiario

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA

Monto

$ 24.441,00

Fecha de pago

05/07/2026

Tipo de ECheq

Diferido

Carácter

A la orden

Cantidad

1

Referencia

-

Modo

Cruzado

Firmas

Preparado por

JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA - 02/02/2026

Autorizado por

[JONATHAN ROBERTO PARED PEREYRA (A) - 02/02/2026]

02/02/2026 16:49:45