mercado pago

Comprobante de pago
#139718643981

Pagaste a

# Instituto de Seguros

Total pagado

# $ 16.447,09

Detalle de operación

| | |
|---|---|
| Valor de la factura | $ 16.447,09 |
| Total pagado | $ 16.447,09 |

Código de barras
09425400400200103349550003020126001644709050016447093O

Número de transacción
114253385

| Pagador | Fecha de pago |
|---|---|
| Maria Eugenia | 02/01/2026 09:04:54 |

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 1942 L26002 02/01/2026 09:04:55 POLIZA N 254-004-002001033-495500-03 Sucursal N 000 D1AFBE6E Y78 $$$$$$$$16447,09 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09425400400200103349550003020126001644709050016447093O

Con el apoyo de

Escaneado con CamScanner

ENTIDAD RECAUDADORA

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

## CUPÓN DE PAGO

Fecha: 07/10/2025

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/01/2026 | | 4 | 2001033 | 495500 | 3 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/10/2025 Hasta: 28/01/2026 | $ 16.447,09 |

09425400400200103349550003020126001644709050016447093O

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 vencimiento.
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

COMPAÑIA

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 07/10/2025

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/01/2026 | | 4 | 2001033 | 495500 | 3 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/10/2025 Hasta: 28/01/2026 | $ 16.447,09 |

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 vencimiento.
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

ASEGURADO

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 07/10/2025

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/01/2026 | | 4 | 2001033 | 495500 | 3 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/10/2025 Hasta: 28/01/2026 | $ 16.447,09 |

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 vencimiento.
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

mercado pago

Comprobante de pago
#139718643981

Pagaste a

# Instituto de Seguros

Total pagado

# $ 16.447,09

Detalle de operación

| | |
|---|---|
| Valor de la factura | $ 16.447,09 |
| Total pagado | $ 16.447,09 |

Código de barras
09425400400200103349550003020126001644709050016447093O

Número de transacción
114253385

| Pagador | Fecha de pago |
|---|---|
| Maria Eugenia | 02/01/2026 09:04:54 |

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 1942 L26002 02/01/2026 09:04:55 POLIZA N 254-004-002001033-495500-03 Sucursal N 000 D1AFBE6E Y78 $$$$$$$$16447,09 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09425400400200103349550003020126001644709050016447093O

Con el apoyo de

Escaneado con CamScanner

ENTIDAD RECAUDADORA

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

## CUPÓN DE PAGO

Fecha: 07/10/2025

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/01/2026 | | 4 | 2001033 | 495500 | 3 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/10/2025 Hasta: 28/01/2026 | $ 16.447,09 |

09425400400200103349550003020126001644709050016447093O

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 vencimiento.
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

COMPAÑIA

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 07/10/2025

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/01/2026 | | 4 | 2001033 | 495500 | 3 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/10/2025 Hasta: 28/01/2026 | $ 16.447,09 |

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 vencimiento.
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

ASEGURADO

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 07/10/2025

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/01/2026 | | 4 | 2001033 | 495500 | 3 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/10/2025 Hasta: 28/01/2026 | $ 16.447,09 |

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 vencimiento.
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
# ANEXO

| SECCIÓN | PÓLIZA Nº | ENDOSO Nº | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde las 12 hs. | Hasta las 12 hs. |
| 4 - AUTOMOTORES | 2.091.664 | 0 | 28/01/2026 | 28/04/2026 |

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

**1) 02/02/2026 17.225,00 2) 02/03/2026 17.225,00 3) 02/04/2026 17.225,96**

**Pago Contado**

**ITEM NRO: 1**

**Asegurado:** **PEREYRA, JOSE CARLOS** **Cond. Fiscal:** Responsable Inscripto
**Documento:** CUIT/CUIL - 20-25126092-4

**Vehículo** : GROSS GROSS 101203
**Tipo de Vehículo** : ACOPLADOS - FURGONES Y SEMIREMOLQUE
**Carrocería** : ACOPLADO
**Patente** : **KBM278**
**Motor/Chasis** : NO POSEE / 8E9101203BA333073
**Código segui. SSN** :

**Año** : 2.011
**Suma Aseg.** : **$ 0,00**
**Cláusula Ajuste** : 30,00 %
**Uso** : COMERCIAL

**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 | $455.000.000 - LIMITE DE RC | |
| AD-DE MUERTE O INVALIDEZ DEL COND y/o ASEG. | $140.000-ADICIONAL | |
| AD-DE MUERTE e INCAPACIDAD DEL CÓNYUGE y/o PARIENT | $140.000 - ADICIONAL | |
| C- RESP. CIVIL LESIONES 3ERO. NO TRANSPORTA | $455.000.000 - LIMITE DE RC | |
| A- RESP. CIVIL DAÑO A COSAS | $455.000.000 - 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

# 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.

207.185 - PEREYRA , JOSE CARLOS
SAN LUIS 1.165
3116 - CRESPO ENTRE RIOS
IVA: Responsable Inscripto - CUIT: 20-25126092-4
45081 - SEGURO DIRECTO AGENCIA CRESPO

**Sección:** AUTOMOTORES **Fecha de Emisión:** 05/01/2026 **Póliza:** 02091664
**Endoso:** 000000 **Renueva Póliza:** 02001033 **Suma Asegurada:** 0,00

**Vigencia:** **Desde las** 12 **hs.** 28/01/2026 **Hasta las** 12 **hs.** 28/04/2026

**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 50,00%) | Impuestos y Sellos: | Bonificación: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ | 40.238,93 | 0,00 | 1.368,12 | 1.331,43 | 0,00 |
| **Cotización:** | **I.V.A. TASA:** | **I.V.A. SOBRETASA:** | **I.V.A. RG 3337:** | **IMPORTE A PAGAR** | **PREMIO/COSTO:** |
| | 8.737,48 | 0,00 | 0,00 | | 51.675,96 |

**Productor:** SEGURO DIRECTO AGENCIA CRESPO
**Organizador:**

**Gtos. Adquisición:** 0,00
**Gtos. Explotación:** 2.414,34

Esta Póliza está aprobada por:

SSN | SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

**Myriam Clerici** | Presidenta 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: 05/01/2026.

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:
**PEREYRA, JOSE CARLOS**
**SAN LUIS 1165 CRESPO**

**Póliza** / Apolice: **2.091.664**

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

**Marca-Modelo-Año** / Marca-Modelo-Ano:
**GROSS GROSS 101203 - 2011**

**Chasis** / Chassis:
**8E9101203BA333073**

**Matrícula** / Placa: **KBM278**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sección:** | 4 - AUTOMOTORES | **Fecha de Emisión:** | 05/01/2026 | **Solicitud N°:** | **Póliza:** 2.091.664 |
| **Endoso:** | 0 | **Renueva Póliza:** | 2.001.033 | **Suma Asegurada:** | 0,00 |
| **Vigencia:** | | **Desde las 12hs.** | 28/01/2026 | **Hasta las 12hs.** | 28/01/2027 |

**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: | GROSS GROSS 101203 - 2.011 |
| Uso : | COMERCIAL |
| Tipo: | ACOPLADOS - FURGONES Y SEMIREMOLQUES -(07) |
| Carrocería: | ACOPLADO |
| Motor/Chasis: | NO POSEE / 8E9101203BA333073 |
| Limite Max. de RC : | 455.000.000,00 |
| Suma Aseg: | 0,00 |

Ajuste Automático hasta el 30%

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.

**Myriam Clerici** | Presidenta 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 8 de enero de 2026**, 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: **PEREYRA, JOSE CARLOS**

Póliza: **2.091.664**

Tipo: **ACOPLADOS - FURGONES Y SEMIREI**

Marca: **GROSS**
Chasis: **8E9101203BA333073**
Motor: **NO POSEE**
Año: **2011**

Vehículo: **GROSS GROSS 101203 - 2.011**

Vigencia: **Desde 12hs. 28/01/2026**
**Hasta 12hs. 28/01/2027**

Dominio: **KBM278**
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

Para aquellos vehículos que cuenten con este servicio o en caso de siniestro.

**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.**

ENTIDAD RECAUDADORA

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

## CUPÓN DE PAGO

Fecha: 08/01/2026

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/02/2026 | 02/03/2026 | 4 | 2091664 | 0 | 1 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/01/2026 Hasta: 28/04/2026 | $ 17.225,00 |

09425400400209166400000001020226001722500050017225008O

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 vencimiento.
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

COMPAÑIA

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

## CUPÓN DE PAGO

Fecha: 08/01/2026

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/02/2026 | 02/03/2026 | 4 | 2091664 | 0 | 1 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/01/2026 Hasta: 28/04/2026 | $ 17.225,00 |

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 vencimiento.
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

ASEGURADO

**IAPSER SEGUROS**

Instituto Autarquico Provincial del Seguro
San Martin 918 - (3100) - Entre Rios
C.U.I.T: 30-50005550-9

## CUPÓN DE PAGO

Fecha: 08/01/2026

| Asegurado | Patente |
|---|---|
| JOSE CARLOS PEREYRA | KBM278 |

Codigo Electronico de Pago: 00000000000025126092

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/02/2026 | 02/03/2026 | 4 | 2091664 | 0 | 1 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| Desde: 28/01/2026 Hasta: 28/04/2026 | $ 17.225,00 |

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 vencimiento.
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

Escaneado con CamScanner

# Comprobante de pago

Lunes, 2 de febrero 2026, 22:17:49

Total

**$ 17.225,00**

Título: Pago de 1 Cuota (Preliquidación Nº 200657)

Forma de Pago: Tarjeta de Débito

De

**Eugenia Schell**

E-mail: jose-pereyra12@hotmail.com

CUIT****90749**

Para

**INSTITUTO AUTARQUICO PROVINCIAL DEL SEGURO**

E-mail: pdeu@institutoseguro.com.ar

CUIT****00555**

Número de transacción: 144573574884