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.

662.492 - RAMIS, HECTOR FABIAN
ZONA RURAL 0
3080 - COLONIA PUJOL SANTA FE
IVA: Responsable Inscripto - CUIT: 20-30671235-8
01552 - COLLOMB, MARTIN

Sección: AUTOMOTORES **Fecha de Emisión:** 09/06/2026 **Póliza:** 02111384
Endoso: 655847 **Renueva Póliza:** 00000000 **Suma Asegurada:** 0,00

Vigencia: **Desde las** 12 **hs.** 17/06/2026 **Hasta las** 12 **hs.** 17/09/2026

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-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:
$	182.818,90	0,00	6.215,84	4.914,90	0,00
Cotización:	**I.V.A. TASA:**	**I.V.A. SOBRETASA:**	**I.V.A. RG 3337:**	**IMPORTE A PAGAR**	**PREMIO/COSTO:**
	39.697,30	0,00	0,00		233.646,94

Productor: COLLOMB, MARTIN
Organizador: IPSUM S.R.L.

Gtos. Adquisición: 40.220,16
Gtos. Explotación: 10.969,13

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: 09/06/2026.

IAPSER SEGUROS

AUTOMOTORES
ANEXO

www.iapserseguros.seg.ar

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA	
4 - AUTOMOTORES	2.111.384	655.847	**Desde las 12 hs.** 17/06/2026	**Hasta las 12 hs.** 17/09/2026

LAS FECHAS DEL VENCIMIENTO PARA EL PAGO DEL PREMIO SON

1) 22/06/2026 77.882,00 2) 22/07/2026 77.882,00 3) 22/08/2026 77.882,94

Pago Contado

Tipo de Operación: Refacturación AUTOMATICA

ITEM NRO: 1

Asegurado: **RAMIS, HECTOR FABIAN** **Cond. Fiscal:** Consumidor Final
Documento: CUIT/CUIL - 20-30671235-8

Vehículo	: MERCEDES BENZ MERCEDES BENZ BM 386 V	**Año**	: 1.996
Tipo de Vehículo	: CAMIONES Y SEMITRACCIONES RUTEROS -(0	**Suma Aseg.**	: **$ 0,00**
Carrocería	: CON CAJA	**Cláusula Ajuste**	: 30,00 %
Patente	: **ATB442**	**Uso**	: COMERCIAL
Motor/Chasis	: 37695550312525 / 8AC386018TA118833		
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 13.1, CG-CO 12.1, CG-CO 14.1, CG-CO 15.1, CG-CO 16.1, CG-CO 18.1, CG-CO 17.1, CA-RC 02.1, CA-RC 05.1, 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.

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

SO-RC 06.1 - Póliza Básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Artículo 68 de la Ley Nº 24.449 (Mod

Cláusula 1.2: Obligación Legal Autónoma.
Se cubre la Obligación Legal Autónoma por los siguientes conceptos:
1. Gastos Sanatoriales por persona hasta PESOS NOVECIENTOS DIEZ MIL ($910.000.-).
2. Gastos de Sepelio por persona hasta PESOS QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL ($533.000.-).
Los Gastos Sanatoriales y de Sepelio serán abonados por la Aseguradora al tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de CINCO (5) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del Asegurado respecto del daño.
Los pagos que efectúe la Aseguradora por estos conceptos, serán considerados como realizados por un tercero con subrogación en los derechos del acreedor y no importarán asunción de responsabilidad alguna frente al damnificado.
El Asegurador tendrá derecho a ejercer la subrogación contra quien resulte responsable.
La cobertura comprende la totalidad de los reclamos que se efectúen ante la Aseguradora hasta el límite de PESOS NOVECIENTOS DIEZ MIL ($910.000.-) por persona damnificada.”

CA-CC 09.1 - Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo.

CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA	
4 - AUTOMOTORES	2.111.384	655.847	**Desde las 12 hs.** 17/06/2026	**Hasta las 12 hs.** 17/09/2026

con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

AUTOMOTORES
Factura

662.492 - RAMIS, HECTOR FABIAN
ZONA RURAL 0
3080 - COLONIA PUJOL SANTA FE

Sección: AUTOMOTORES **Fecha de Emisión:** 09/06/2026 **Póliza:** 02111384
Endoso: 655847 **Renueva Póliza:** 00000000 **Suma Asegurada:** 0,00

Vigencia: **Desde las** 12 **hs.** 17/06/2026 **Hasta las** 12 **hs.** 17/09/2026

Moneda:	I.V.A. TASA:	I.V.A. S/TASA:	I.V.A. RG 3337:	Perc. I. Brutos:	PRIMA:
$	39.697,30	0,00	0,00	0,00	182.818,90
D. Emisión:	**Rec.Fin:(TEA 50,00%)**	**Imp. y Sellos:**	**Bonificación:**		**PREMIO/COSTO:**
0,00	6.215,84	4.914,90	0,00		233.646,94

Régimen de Transparencia Fiscal al Consumidor (Ley 27.743)
IVA Contenido: 39.697,30
Impuestos Internos: 0,00

CUOTA	VENCIMIENTO	IMPORTE
1	22/06/2026	77.882,00
2	22/07/2026	77.882,00
3	22/08/2026	77.882,94

Situación: Responsable Inscripto
C.U.I.T: 20-30671235-8
Base Impon. IVA: 189.034,74
Importe no Grav:

POR PRONTO PAGO

Fecha Vto: 22/06/2026
Importe: 226.094,69
Base Imponible: 182.818,90
IVA Tasa: 38.391,97

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

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

ENTIDAD RECAUDADORA

Asegurado	Patente
HECTOR FABIAN RAMIS	ATB442

Codigo Electronico de Pago: 0000000000030671235

Fecha Vto.	Prox Vto.	Secc.	Póliza	Endo.	Cuota
22/06/2026	22/07/2026	4	2111384	655847	1

Vigencia	Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026	$ 77.882,00

09425400400211138465584701220626007788200050077882007O

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

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

COMPAÑIA

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 0000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/06/2026 | 22/07/2026 | 4 | 2111384 | 655847 | 1

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 77.882,00

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

IAPSER SEGUROS

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

ASEGURADO

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 0000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/06/2026 | 22/07/2026 | 4 | 2111384 | 655847 | 1

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 77.882,00

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

IAPSER SEGUROS

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

ENTIDAD RECAUDADORA

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 0000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/07/2026 | 22/08/2026 | 4 | 2111384 | 655847 | 2

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 77.882,00

09425400400211138465584702220726007788200050077882000O

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

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

COMPAÑIA

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 0000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/07/2026 | 22/08/2026 | 4 | 2111384 | 655847 | 2

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 77.882,00

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

IAPSER SEGUROS

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

ASEGURADO

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 0000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/07/2026 | 22/08/2026 | 4 | 2111384 | 655847 | 2

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 77.882,00

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

IAPSER SEGUROS

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

ENTIDAD RECAUDADORA

Asegurado	Patente
HECTOR FABIAN RAMIS	ATB442

Codigo Electronico de Pago: 00000000000030671235

Fecha Vto.	Prox Vto.	Secc.	Póliza	Endo.	Cuota
22/08/2026		4	2111384	655847	3

Vigencia	Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026	$ 77.882,94

09425400400211138465584703220826007788294050077882940

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

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

COMPAÑIA

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 00000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/08/2026 | | 4 | 2111384 | 655847 | 3

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 77.882,94

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

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

ASEGURADO

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 00000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/08/2026 | | 4 | 2111384 | 655847 | 3

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 77.882,94

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

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

ENTIDAD RECAUDADORA

Asegurado	Patente
HECTOR FABIAN RAMIS	ATB442

Codigo Electronico de Pago: 00000000000030671235

Fecha Vto.	Prox Vto.	Secc.	Póliza	Endo.	Cuota
22/06/2026		4	2111384	655847	CONTADO

Vigencia	Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026	$ 226.094,69

09425400400211138465584700220626022609469050226094690

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

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

COMPAÑIA

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 00000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/06/2026 | | 4 | 2111384 | 655847 | CONTADO

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 226.094,69

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

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

CUPÓN DE PAGO

Fecha: 09/06/2026

ASEGURADO

Asegurado | Patente
HECTOR FABIAN RAMIS | ATB442

Codigo Electronico de Pago: 00000000000030671235

Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota
22/06/2026 | | 4 | 2111384 | 655847 | CONTADO

Vigencia | Total a Pagar
Desde: 17/06/2026 Hasta: 17/09/2026 | $ 226.094,69

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
#164452498114

Pagaste a

Instituto de Seguros

Total pagado

$ 226.094,69

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 226.094,69
Total pagado	$ 226.094,69

Código de barras
09425400400211138465584700220626022609469050226094690 0

Número de transacción
161847500

Pagador	Fecha de pago
Hector fabian Ramis	16/06/2026 19:53:07

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 1166 L26002 16/06/2026 19:53:09 POLIZA N 254-004-002111384-655847-00 Sucursal N 000 B163EDBE Y78 $$$$$$$226094,69 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09425400400211138465584700220626022 6 094690502260946900

Con el apoyo de