

**Comprobante de transferencia electrónica****Datos de la cuenta crédito**

<b>Banco:</b>	Santander Rio
<b>Denominación:</b>	BSR
<b>Cuit:</b>	
<b>CBU:</b>	0720000720000021237090
<b>Fecha:</b>	09/04/2026 12:16 hs.
<b>Tipo de transferencia:</b>	BtoB
<b>Concepto:</b>	
<b>Motivo:</b>	
<b>Nro. de transferencia:</b>	2181339142
<b>Nro. de red:</b>	01
<b>Importe:</b>	\$ 309,440.73

**Datos de la cuenta débito**

<b>Banco:</b>	Galicia
<b>Denominación:</b>	HERRAJES EXPRESS S.R.L.
<b>Cuit:</b>	
<b>CBU:</b>	0070138520000021151028

**Nivel de seguridad: confidencial**

Este comprobante acredita la existencia de una transferencia electrónica de fondos cursada a través de la Red Interbanking. La causa de la transferencia, su imputación y efectos dependerán de lo acordado entre las partes en el marco de su relación, de la que no es parte Interbanking S.A. Este documento no sustituye los comprobantes oficiales que deban ser emitidos y entregados por las partes conforme lo establezcan las normas aplicables. El presente comprobante se emite con carácter confidencial y para uso exclusivo de las partes involucradas

SECCIÓN TRANSPORTES

PÓLIZA 308783

**Plan de pago consolidado:**

Período facturado 09-04-2026 al 16-04-2026

\* Póliza: 2-308783-0 Riesgo: TRANSPORTE POR VIAJE ( SELF ) (último endoso facturado: 0)

ASEGURADO: 6875426 HERRAJES EXPRESS S.R.L.

CUIT/CUIL: 30717325466 : Domicilio: AVDA SAN MARTIN N° 2380 P 1 DTO 2

Localidad: VILLA CARLOS PAZ Pcia: CORDOBA CP: 5152

CUOTA Y VENCIMIENTO	MONEDA	MONTO CUOTA	SALDO CUOTA
Pago contado saldo facturado. Fecha límite pago 19-04-2026	PESOS		309,440.73
1/1 Vencimiento 09/04/2026.	PESOS	309,440.73	309,440.73

**MEDIOS DE PAGO.** Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.

Las siguientes tablas contienen información útil que te servirá a la hora de abonar esta póliza:

PAGO ELECTRÓNICO	
Agente	Código de pago electrónico
Pago Mis Cuentas	6875426
Pagos Link	6875426
Visa Pago Puntual	020003087830000
Interbanking	6875426
Servicio de Pago Mastercard	6875426
Amex Pay	CUIT 30717325466

PAGO EN EFECTIVO	
Agente	Identificación
Cobro Express	CUIT 30717325466
Rapipago	CUIT 30717325466
Multipago	CUIT 30717325466
Pago Fácil	CUIT 30717325466
Provincia Net	CUIT 30717325466
Pronto Pago	CUIT 30717325466
Ripsa	CUIT 30717325466
Plus Pagos	CUIT 30717325466

**SECCIÓN** TRANSPORTES

**PRODUCTO** TRANSPORTE POR VIAJE ( SELF)

**PÓLIZA** 308783

**Productor:** 1610 OSCAR M. REDIN E HIJOS S.A. Matrícula SSN: 424 AG: 8

**Vigencia Desde**

Desde 12:00 Hs. del 09-04-2026

**Vigencia Hasta**

Hasta 12:00 Hs. del 16-04-2026

**Término (en días)**

7

**Plan**

1 - PLAN POR VIAJE

**Endoso**

0

**Lugar de emisión**

La Plata, Buenos Aires, Argentina

**Fecha de emisión**

09-04-2026

**DATOS DEL ASEGURADO**

**NOMBRE** HERRAJES EXPRESS S.R.L.

**DOMICILIO** AVDA SAN MARTIN N° 2380 P 1 DTO 2

**LOCALIDAD** VILLA CARLOS PAZ

**CÓDIGO POSTAL** 5152

**PROVINCIA** CORDOBA

**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO

**CUIT/DNI** 30717325466 /

**ASEGURADO NRO.** 6875426

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio:** Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO.

**Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad:** 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO		
NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/1	09-04-2026	\$ 309,440.73
<b>TOTAL:</b>		<b>\$ 309,440.73</b>

PERÍODO FACTURADO		LIQUIDACION DEL PREMIO	
09-04-2026	16-04-2026	Pago del Impuesto de sellos de \$ 2395.74 por declaración jurada. Números de Inscripción: 33-70736658-9	
<b>PRIMA</b>			
\$ 239,573.82			
<b>I.V.A.</b>	<b>SELLADO</b>	<b>OTROS IMP. Y TASAS</b>	
\$ 57,497.71	\$ 2,395.74	\$ 9,973.46	
<b>PREMIO DEL ENDOSO</b>			
\$ 309,440.73			
<b>MONEDA CONTRATO</b>	<b>TEA</b>	<b>CARGO FINANCIERO</b>	
PESOS	0.00%	\$ 0.00	

Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 09 de Abril de 2026

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

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 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.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 FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N° 106020,107653



**Diego Fernando Vallina**  
Gerente General



FACTURA ORIGINAL

**SECCIÓN** 2 - TRANSPORTES **PRODUCTO** TRANSPORTE POR VIAJE ( SELF) **PÓLIZA** 308783

<b>Asegurado</b>	<b>Domicilio</b>	<b>Fecha de Emisión</b>	<b>Endoso</b>
HERRAJES EXPRESS S.R.L.	AVDA SAN MARTIN N* 2380 P 1 DTO 2	09-04-2026	0
<b>CUIT/ DNI</b>	<b>Localidad</b>	<b>Período Facturado Desde - Hasta</b>	
30717325466/	VILLA CARLOS PAZ	09-04-2026	16-04-2026
<b>IVA</b>	<b>Provincia</b>	<b>Ag. / Prod / Org</b>	
INSCRIPTO	CORDOBA	8	
<b>Asegurado nro.</b>	<b>Código Postal</b>	1610 - OSCAR M. REDIN E HIJOS S.A. 9610 - OSCAR M. REDIN E HIJOS S.A.	
6875426	5152		

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO		
NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/1	09-04-2026	\$ 309,440.73
<b>TOTALES:</b>		<b>\$ 309,440.73</b>

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS	
PRIMA	\$ 239,573.82
<b>SUBTOTAL GRAVADO (PRECIO SIN IMPUESTOS)</b>	<b>\$ 239,573.82</b>
IVA	\$ 50,310.50
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>\$ 289,884.32</b>
PERCEPCION IVA	\$ 7,187.21
PERCEPCION IIBB CAPITAL	\$ 7,338.15
SELLADOS CAPITAL	\$ 2,395.74
TASA SUPERINTENDENCIA	\$ 1,437.44
CONTRIBUCIÓN INSTITUTO DE SERVICIOS SOCIALES	\$ 1,197.87
<b>MONTO TOTAL DEL PREMIO</b>	<b>\$ 309,440.73</b>

Atento a lo establecido por la R.G. (AFIP) N° 4523/2019 el contribuyente deberá descargar de la web del Organismo ([www.afip.gov.ar](http://www.afip.gov.ar)) el Formulario F.2005 - Certificado de Percepción del Impuesto al Valor Agregado, con su numeración definitiva.

Las compañías de seguros se encuentran exceptuadas de la obligación de emitir comprobantes, dispuesta por la Resolución General N° 1415/03 de la AFIP, conforme lo establecido en el Inciso d) de su Anexo I.

El cómputo del crédito fiscal dependerá, entre otras cuestiones que establezca la normativa vigente, de la condición de IVA del sujeto receptor del presente comprobante.

