

RUS **Para el asegurado** CUOTA 7/9

12896 - LEZCANO GISELA MARIA Mat. SSN Nro:	Nro. Recibo 05104618684106239
Asegurado: 1528 **VIERA, JORGE EDUARDO** Dirección: ACCESO GENERAL ARTIGAS 1859 (2820)	Vehiculo HERMANN SEMIRREMOLQUE

Patente	Póliza	Facturación	Fecha Vto. Actual	Fecha Próx. Vto
MNC132	4:11599767	09/04/2024-09/07/2024	19/04/2024	20/05/2024

IMPORTE
$19.056,00

GISELA LEZCANO
Productora Asesora de Seguros
Mat. 108586

Son: Pesos DIECINUEVE MIL CINCUENTA Y SEIS

12/4/24 Fecha de pago ..... Firma ..... Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: LUIS CLAVARINO - DPTO: GUALEGUAYCHU 810 - (2820) GUALEGUAYCHU en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, deberá previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora, lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de

Código de LINK PAGOS/PAGO MIS CUENTAS: 00406186841

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MUL Tipago / BAPRO Pagos

0943600041159976704023019056002411000015289

RUS

Para el asegurado

CUOTA 1/3

12896 - LEZCANO GISELA MARIA Mat. SSN Nro:	Nro. Recibo 05104760721200034
Asegurado: 1528 **VIERA, JORGE EDUARDO** Dirección: ACCESO GENERAL ARTIGAS 1859 (2820)	Vehículo HERMANN SEMIRREMOLQUE

Patente	Póliza	Facturación	Fecha Vto. Actual	Fecha Próx. Vto
MNC132	4:12286281	09/10/2024-09/01/2025	15/10/2024	15/11/2024

IMPORTE
$86.381,00

Son: Pesos OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UN

10/11/24 Fecha de pago

GISELA LEZCANO Productora Asesora de Seguros Firma Mat. 100334 Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: LUIS CLAVARINO - DPTO: GUALEGUAYCHU 810 - (2820) GUALEGUAYCHU en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, deberá previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora; lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de

Código de LINK PAGOS/PAGO MIS CUENTAS: 00407607212

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIpago / BAPRO Pagos



09436000412286281040030863810024289000015284