San Cristóbal
Seguros

**Asistencia 24 : 0810-222-8887 / 0810-444-0100**

AV. SAN MARTIN 621 - (5500) MENDOZA - TEL: (0261) 5209400
mendoza@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

## Comprobante de Pago

| | | |
|---|---|---|
| CUENTA<br>**01-02626573** | ASEGURADO<br>**LOZANO CARLOS ENRIQUE** | EMISIÓN COMPROBANTE<br>**31/05/2024** |
| PÓLIZA<br>**01-07-01-30507544** | VIGENCIA<br>**20/05/2024 - 20/11/2024** | |
| RAMO<br>**Automotores** | SUBRAMO<br>**Auto** | |
| VEHÍCULO<br>**A.F.F. MALDONADO SEMIRREMOLQUE** | AÑO<br>**2010** | PATENTE<br>**IMS050** |
| MOTOR<br>**NULL** | CHASIS<br>**G48EMP14535AA0000** | |
| MODALIDAD DE PAGO<br>**EFECTIVO** | PAGO APLICADO<br>**29/05/2024** | PRÓXIMO VTO.<br>**04/07/2024** |
| PRODUCTOR<br>**07-005296** | ORGANIZADOR<br>**07-900001** | SUC.<br>**07** |

Nota
El presente comprobante de pago no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de póliza.
Este comprobante lleva firma facsimilar, conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.
El presente comprobante de pago es válido hasta la fecha del próximo vencimiento 04/07/2024.



Diego Guaita
Gerente General