GALENO VIDA

GALENO SEGUROS S.A.
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30714395196

Recibo válido sólo con el sello de las Enticiades Recaudadoras

Tomador	Vencimiento
750306 BOPP, OMAR DELMIRO	13/06/2024

CUIT 20220400728

Productor
76665 CARRIZO, MARIA NOELIA

Próximo Vencimiento: 13/07/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00119076	00000000	1.684,61	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 02 de 03

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

La cobertura de la poliza quedará automáticamente suspendida desde la hora 0 del día posterior al vencimiento impago. En caso de que el Tomador o Asegurado abonara un importe determinado sin que hubiere cancelado el total de las obligaciones ya vencidas, dicho pago será imputado a la obligación cuyo vencimiento hubiese operado primero en el tiempo, y la suspensión de la cobertura no cesará hasta tanto se encuentren íntegramente cancelados todos los pagos vencidos. Queda establecido que la cobertura suspendida se rehabilitará recién a las 72 horas de recibido el pago por parte de la aseguradora.

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

TALON PARA EL CLIENTE

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL ***
Montevideo 825 (C1019ABQ) - Bs. As.
Comprobante de pago de: Galeno Life Seguros de Vida
E.Rawson de Dellepiane 1504
N.CUIT 30-71439519-6
0107 D00192 10/06/2024 11:47:08
00119076 $$$$$$$$$1684,61
D5E89EA2 T14 T14 GALENO SEGUROS S.A.

Poliza: 00119076
VENCIMIENTO 13/06/2024
Nro cuota : 02

ESTE COMPROBANTE SERA VALIDO SI TODOS LOS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA.

8783300016846124165012001190760000000209

8783300016846124165012001190760000000209

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

TALON PARA LA ASEGURADORA

GALENO VIDA

GALENO SEGUROS S.A.
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30714395196

Recibo válido sólo con el sello de las Entidades Recaudadoras

Tomador	Vencimiento
750306 BOPP, OMAR DELMIRO	13/06/2024

CUIT 20220400728

Productor
76665 CARRIZO, MARIA NOELIA

Próximo Vencimiento: 13/07/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00119076	00000000	1.684,61	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 02 de 03

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

8783300016846124165012001190760000000209

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR