

RUS

Para el asegurado

CUOTA 9/10

1661 - SITTNER HUGO GERARDO Mat. SSN Nro:

Nro. Recibo 05112110067202240

Asegurado: 90844 ALT, BERNARDO GABRIEL

Vehículo

Dirección: AVENIDA LIBERTAD 946 (2826)

Póliza	Facturación	Fecha Vto.	Fecha Próx. Vto
12358728	18/09/2023-17/09/2024	20/05/2024	18/06/2024

IMPORTE
$4.645,00

SITTNER HUGO GERARDO
Productor Asesor de Seguros
Mat. N 57429

Pago vencimiento adjunto de: Peso Argentino CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO

17/5/24
Fecha de pago

Firma

Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: AVDA. 25 DE MAYO 118 - (2827) ALDEA SAN ANTONIO 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 efectivizarse el pago.

Codigo de LINK PAGOS PAGOS MIS CUENTAS: 01201100672

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIpago BAPRO Pagos

0943600120035872804024004645002414100090844 5

RUS

Para el asegurado

CUOTA 1/10

1661 - SITTNER HUGO GERARDO Mat. SSN Nro:

Nro. Recibo 05112110067203009

Asegurado: 90844 **ALT, BERNARDO GABRIEL**

Dirección: AVENIDA LIBERTAD 946 (2826)

Vehículo

Póliza	Facturación	Fecha Vto.	Fecha Próx. Vto
12:427470	17/09/2024-17/09/2025	18/09/2024	18/10/2024

IMPORTE
$4.401,00

Pago vencimiento adjunto de: Peso Argentino CUATRO MIL CUATROCIENTOS UN

12/9/24 ..... Fecha de pago

..... Firma

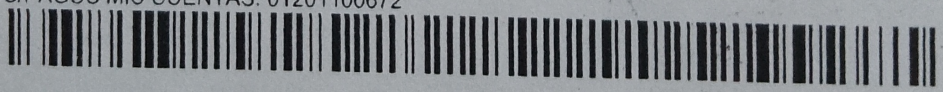
..... Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: AVDA. 25 DE MAYO 118 - (2827) ALDEA SAN ANTONIO 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 efectivizarse el pago.

Código de LINK PAGOS/PAGOS MIS CUENTAS: 01201100672

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



09436001200427470040000044010024262000908445