Comprobante de Pago

San Cristóbal Seguros

Póliza: 01-07-06-30026621	**Suc:** 07	**Emisión Comprobante:** 21/08/2024
N° de Cuenta: 01-02626573		**Vigencia:** 26/07/2024 - 24/01/2025
Tomador: LOZANO CARLOS ENRIQUE		**Modalidad de Pago:** EFECTIVO
Ramo: Accidentes Personales		**Subramo:** AP COLECTIVO
Pago Aplicado: 12/08/2024		**Próximo Vencimiento:** 02/10/2024
Productor: 07-005296		**Organizador:** 07-900001

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 02/10/2024.



Diego Guaita
Gerente General

Control: 01-07-06-30026621