mercado pago

Comprobante de pago
#90020992780

Pagaste a

Paraná Seguros

Total pagado

$ 1.855,00

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 1.855,00
Total pagado	$ 1.855,00

Referencia
094330001855002430601200585260000000304

Número de transacción
36990365568295

Pagador	Fecha de pago
EDGARDO	08/10/2024 20:36:19

RAPIPAGO ORIGINAL Puesto: 32987 Fecha: 08/10/2024 Hora: 20:36:20 Código de Operación: 6705c1f483bb5856f3cb8430 Empresa: 1841 PARANA SEGUROS Importe: $1,855.00 Cliente: 0120058526000000003 Referencia factura: 094330001855002430601200585260000000304 Nro.Op:36990365568295 Cod.Seg:557B7CE2A6 Forma de Pago Importe Efectivo $1,855.00 ** TOTAL ** $1,855.00 VISÍTENOS EN WWW.RAPIPAGO.COM.AR ----------*****----------

La acreditación puede tardar hasta 48 horas siempre se respeta la fecha en que pagaste el servicio. Para más información ingresá en https://www.mercadopago.com.ar/ayuda/pago-de-servicios_4874 y consultá las preguntas frecuentes.

Powered by Rapipago

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002665780 | **Vencimiento** 08/08/2024

Asegurado ZAMBINELLI SANCHEZ LUIS MIGUEL

Domicilio BELTRAN 935

5600 SAN RAFAEL MENDOZA

Productor 8750 CORIA CESAR ARIEL

Próximo Vencimiento: 08/09/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00585260	00000000	$ 1.858,86	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 01 de 05

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.)

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002665780 | **Vencimiento** 08/08/2024

Asegurado ZAMBINELLI SANCHEZ LUIS MIGUEL

Domicilio BELTRAN 935

5600 SAN RAFAEL MENDOZA

Productor 8750 CORIA CESAR ARIEL

Próximo Vencimiento: 08/09/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00585260	00000000	$ 1.858,86	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 01 de 05

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



09433000185886242470120058526000000000101

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002665780 | **Vencimiento** 08/09/2024

Asegurado ZAMBINELLI SANCHEZ LUIS MIGUEL

Domicilio BELTRAN 935

5600 SAN RAFAEL MENDOZA

Productor 8750 CORIA CESAR ARIEL

Próximo Vencimiento: 08/10/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00585260	00000000	$ 1.855,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 02 de 05

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.)

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE



09433000185500242770120058526000000000201

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002665780 | **Vencimiento** 08/10/2024

Asegurado ZAMBINELLI SANCHEZ LUIS MIGUEL

Domicilio BELTRAN 935

5600 SAN RAFAEL MENDOZA

Productor 8750 CORIA CESAR ARIEL

Próximo Vencimiento: 08/11/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00585260	00000000	$ 1.855,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 03 de 05

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.)

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE



09433000185500243060120058526000000000304

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002665780 | **Vencimiento** 08/11/2024

Asegurado ZAMBINELLI SANCHEZ LUIS MIGUEL

Domicilio BELTRAN 935

5600 SAN RAFAEL MENDOZA

Productor 8750 CORIA CESAR ARIEL

Próximo Vencimiento: 08/12/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00585260	00000000	$ 1.855,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 04 de 05

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.)

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002665780 | **Vencimiento** 08/11/2024

Asegurado ZAMBINELLI SANCHEZ LUIS MIGUEL

Domicilio BELTRAN 935

5600 SAN RAFAEL MENDOZA

Productor 8750 CORIA CESAR ARIEL

Próximo Vencimiento: 08/12/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00585260	00000000	$ 1.855,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 04 de 05

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

0943300018550024338012005852600000000405

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002665780 | **Vencimiento** 08/12/2024

Asegurado ZAMBINELLI SANCHEZ LUIS MIGUEL

Domicilio BELTRAN 935

5600 SAN RAFAEL MENDOZA

Productor 8750 CORIA CESAR ARIEL

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 08/02/2025

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00585260	00000000	$ 1.855,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 05 de 05

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.)

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002665780 | **Vencimiento** 08/12/2024

Asegurado ZAMBINELLI SANCHEZ LUIS MIGUEL

Domicilio BELTRAN 935

5600 SAN RAFAEL MENDOZA

Productor 8750 CORIA CESAR ARIEL

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 08/02/2025

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00585260	00000000	$ 1.855,00	

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 05 de 05

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

0943300018550025003012005852600000000500

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

INUTILIZADO

INUTILIZADO