TRIUNFO COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
San Martín 1092 - Ciudad - Mendoza
TEL: 0261-4410422

IVA: Responsable Inscripto CUIT: 30-50006577-6
Ingresos Brutos: 913-500217-3
Establecimiento: 01-5002173/Sede Timbrado 01
Fecha de Inicio Act: 01/07/1967

Documento no válido como factura

TRIUNFO SEGUROS

Fecha generación de la cuponera: 22/10/2024 14:34

Plan de Pagos	Productor/Cobrador:
	9678 MIR GISELA NATALIA

Recibimos de (Apellido y Nombre / Razón Social)	C.U.I.T
4651713 DEOTTO JORGE ORLANDO	20250191791

Rama/Artículo	Póliza/Certificado	Endoso/Suplemento	Teléfono
465	2.773.567	3	262155664656

Domicilio - Piso Nro - Departamento	Cod. Postal	Localidad	Provincia
AVENIDA BRETONE	5603	SALTO DE LAS ROSAS	MENDOZA

Bien Asegurado	Premio
MALDONADO 3 EJES - Mod.: 2017 Pat.: AB317VK	25127,00

Sin Ticket de caja este boleto NO ACREDITA PAGO.

Pago exclusivamente en:

Pago Mis Cuentas/ Link Pagos, Redes Banelco/ Link,

Bolsa de Comercio de Mendoza, Banco Supervielle, RapiPago, PagoFacil, Pronto Pago, Cobro Express, Banco Provincia (BAPRO)

Para aplicar al pago de la operación que se detalla al pie. Esta cobranza no implica quita, espera ni otorgamiento de nuevos plazos de las obligaciones originalmente pactadas. En caso que el importe recibido esté representado total o parcialmente en valores o títulos de créditos será imputado al pago indicado al pie una vez hechos efectivos. De encontrarse el seguro sin cobertura por aplicación de la cláusula de cobranza de premio, esta sustentará hasta la efectivización de los valores.

Si el pago que se acredita por este recibo ha sido efectuado vencido el plazo previsto en el plan de pagos que integra la póliza de la referencia, la cobertura suspendida en virtud de la cláusula de cobranzas sólo quedará rehabilitada desde la hora "0" del día siguiente al de este recibo y con efecto para el futuro. Los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura permanecen sin cobertura.

Primera Cuota Fecha Vto Pago: **22/10/2024**

Monto a Pagar:	Cuota	Subcuota	Cupón Nº
8375,00	01	00	0000000

7902500046500277356700301000000000083750030

Pago con QR

Segunda Cuota Fecha Vto Pago: **22/11/2024**

Monto a Pagar:	Cuota	Subcuota	Cupón Nº
8376,00	02	00	0000000

7902500046500277356700302000000000083760064

Pago con QR

Tercera Cuota Fecha Vto Pago: **22/12/2024**

Monto a Pagar:	Cuota	Subcuota	Cupón Nº
8376,00	03	00	0000000

7902500046500277356700303000000000083760081

Pago con QR

Anule el código de barra luego del pago **Código de pago electrónico Link/ Banelco: 4651713**

Página: 1

mercado pago

Comprobante de pago
#91255368174

Pagaste a

Triunfo Seguros

Total pagado

$ 8.375,00

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 8.375,00
Total pagado	$ 8.375,00

Referencia
ab317vk

Número de transacción
240798901441966

Pagador
Silvina

Fecha de pago
22/10/2024 14:52:36

RAPIPAGO ORIGINAL Puesto: 32987 Fecha: 22/10/2024 Hora: 14.52.37 Codigo de Operación: 6717e66583bb5856f3d333c6 Empresa: 460 TRIUNFO SEGUROS Importe: $8,375.00 Cliente: 04650027735670030100 Referencia factura: 790250004650027735670030100999997000083750029 Nro Op:240798901441966 Cod.Seg:1A5CC8E5C2 Forma de Pago Importe Efectivo $8,375.00 ** TOTAL ** $8,375.00 VISITENOS EN WWW.RAPIPAGO.COM.AR ----------*****----------

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

Powered by Rapipago

TRIUNFO SEGUROS

POLIZA DE SEGURO DE

AUTOMOTORES

TRIUNFO COOP. DE SEGUROS LTDA., EN ADELANTE EL ASEGURADOR, POR UNA PARTE, Y POR LA OTRA EL ASEGURADO, BAJO LAS CONDICIONES CONTRACTUALES QUE SE ANEXAN E INTEGRAN LA PRESENTE POLIZA, CONVIENEN EN CELEBRAR UN CONTRATO DE SEGURO, CON LA COBERTURA Y LOS VALORES PACTADOS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACION:

Número: **2.773.567 465** Op.: 3
7.523.400

Endoso N°: 468.115 3

Contrato anterior:

Provincia: Filial: 76
Propuesta:
Emisión: Mendoza 22 - 10 - 2024

DATOS DEL ASEGURADO

Socio N°: 4.651.713

Nombre y Apellido: **DEOTTO JORGE ORLANDO**

Domicilio: AVENIDA BRETONE

Localidad, Prov.: SALTO DE LAS ROSAS - MENDOZA

Código Postal: 5.603 Tel.: 2625664656

Condición IVA: **RESPONSABLE INSCRIPTO** 20-25019179-1 Doc.: DNI 25019179

CONDICIONES DEL SEGURO

Vigencia: desde las 12 hs. del **22 - 10 - 2024**
(1) hasta las 12 hs. del **22 - 01 - 2025**

Cobertura **A**

Moneda PESOS
Límite de RC p/ acontecimiento y p/ vehículo:
Ver en página 04.

Suma Asegurada:

Franquicia:

PRIMA	11.806,63
IVA Categoría	2.628,15
Adic. Financiero % :	
IVA AF:	*
Impuesto Sellos:	177,10
Percepción IIBB:	
Otros Impuestos:	259,72
Otros Gravámenes:	708,40
Cuotas Sociales	9.547,00

PREMIO TRIMESTRAL: $ 25.127,00

BIEN OBJETO DEL SEGURO

Tipo de vehículo: ACOPLADO/SEMIRR

Marca y Modelo: MALDONADO 3 EJES -

Año: 2017 Patente: AB317VK

Número de Motor y/o chasis: - 8EMP0963AGA000140
Ubicación: 5603-SALTO DE LAS ROSAS-MENDOZA
Uso del Vehículo: TRANS.DE BIENES Carroceria: METALICA

NÚMEROS Y/O LETRAS DE LAS CLAÚSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO

Ver cláusulas integrantes del contrato en página 3

ESPECIFICACIONES

1- Valor Vehiculo: Accesorios: NO CUBRE

(1) Prórroga automática trimestral hasta las 12 hs. del 22-01-2025.
Acreedor Prendario:

Motivo: REFACTURACION

FORMA DE PAGO

poleut3

Plan de Pago-Cuotas: 3 Contado: $ Solicitud Nº:
Cobrador: 194 COBRADOR CUPONES
Código de pago electrónico Link/Banelco: 4651713

Productor: 9678 Matrícula: 90252
MIR GISELA NATALIA
Organizador: 10101 Matrícula: 90252
MIR GISELA NATALIA

DESCRIPCION DE LA COBERTURA

RESPONSABILIDAD CIVIL POR LESIONES CORPORALES A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS, Y DAÑOS MATERIALES A COSAS DE TERCEROS NO TRANSPORTADOS, CON UN LIMITE INDEMNIZATORIO POR ACONTECIMIENTO Y/O EVENTO DE HASTA

Lic.Monica B.Magni
Gerente de Operaciones
Por Triunfo Coop. de Seguros Ltda.

La Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos.(*)Consultas via http://www.triunfoseguros.com
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la actividad Aseguradora.
(*) IVA A.F.: El crédito fiscal deberá computarse al vto. de la penúltima y última cuotas del plan de pago correspondiente a la presente. Lo establecido obedece a que en dichos momentos operan los vtos. del cargo financiero (Art. 5, Inc. B, Punto 7, Ley N° 20.631, T.O. 1997).
ESTA POLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEG. DE LA NACION: Segun Resolución N°38.065- Sellos 24/10 Contribuyente N° 197 177,10
CUANDO EL TEXTO DE ESTA POLIZA DIFIERA DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA (SOLICITUD), LA DIFERENCIA SE CONSIDERARA APROBADA POR EL TOMADOR (ASEGURADO) SI NO RECLAMA DENTRO DE UN MES DE HABER RECIBIDO LA POLIZA (ART.12 - LEY 17418)
"Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono: 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10.30 a 17.30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar".
Establecimiento Nº 01-5002173-00 Sede de Timbrado Nº 01. Esta póliza ha sido suscripta conforme lo dispuesto por Circular N° 4.462 de S.S.N..
CASA CENTRAL. Av. San Martin 1092 - 4º PISO - (5500) Mendoza - Argentina - Tel.(0261) 4410422 - Fax.(0261) 4410430
C.U.I.T.:30-50006577-6; IMP. INTERNOS: 759-631-6; ING.BRUTOS: Conv.Mult. 913-500217-3; D.N.R.P.(Ex Caja Seguros):0000385

Canales de Contacto

Los SERVICIOS DESCRIPTOS a continuacion DEPENDEN de la COBERTURA OTORGADA en el PRESENTE CONTRATO.

Servicios	A través de	Llamando al	Horario
Para consultas o reclamos, comunicarte al 0810-333-3838 o bien, ingresá a nuestra web www.triunfoseguros.com completá el formulario y te contestaremos via mail.			
Urgencia Médicas **Remolque** **Asistencia al Hogar/Comercio** **Asistencia de Sepelio** **Asistencia al Viajero**	**Triunfo Asistencia** **El Servicio de Asistencia Mecánica se habilita 48 hs hábiles después del inicio de vigencia de tu póliza**	**0810-666-0302** **Fuera del País:** **Asistencia Sepelio y Viajero:** **+54 1149770233**	**Todos los días** **Las 24 hs**
Denuncias de Siniestros	**Tu Productor Asesor de Seguro**		
	Tu Filial más cercana		
	Triunfo Asistencia	**0810-666-0302** **Por Whatsapp 2613383800**	**Lunes a Viernes** **8 a 20 hs**
Asistencia Legal	**Amparo Legal**	**0800-222-5025**	**Lunes a Viernes** **9 a 18 hs**

Podés descargar la APP de Triunfo Seguros, a través del Google Play o APP Store

Ingresa a www.triunfoseguros.com o a la APP Triunfo Móvil para encontrar tu filial más cercana y regístrate en Zona de Clientes para descargar tus certificados de cobertura, constancia de pago, copia de póliza y actualizar tus datos

Si tu Seguro de auto es a través de Crédito o Plan de Ahorro y lo cancelas en forma anticipada, comunícate con nuestra Compañia de lunes/viernes de 8:30-19:30 hs al 0810-333-3838, ya que queda sin cobertura inmediatamente al momento de cancelar

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarce con este Servicio al teléfono 0810-333-3838. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuantran disponibles en la página web www.triunfoseguros.com. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado total o parcialmente o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por telefono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar

La Red Federal de Asistencia a Victimas y Familiares de Victimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emerfencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar

La Red Federal de Asistencia a Victimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar

AUTOMOTORES **Número: 7.523.400 Supl. : 468.115**

CLÁUSULAS INTEGRANTES DEL CONTRATO

SEGURO OBLIGATORIO

851 SO-RC 6.1 - Poliza Basica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil

CONDICIONES GENERALES

853 CG-RC 1.1 - Riesgo Cubierto
305 CG-RC 3.1- Defensa en juicio civil
307 CG-RC 4.1- Costas y Gastos
308 CG-RC 5.1- Proceso Penal
338 CG-CO 7.1- Dolo o Culpa Grave -Cláusula de emisión obligatoria
339 CG-CO 8.1- Privación de uso -Cláusula de emisión obligatoria
340 CG-CO 9.1- Rescisión unilateral - Cláusula de emisión obligatoria
341 CG-CO 10.1- Pago de la prima- Cláusula de emisión obligatoria
342 CG-CO 11.1- Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas
343 CG-CO 12.1- Verificación del siniestro - Cláusula de emisión obligatoria
344 CG-CO 13.1- Domicilio para denuncias y declaraciones
345 CG-CO 14.1- Cómputos de los plazos -Cláusula de emisión obligatoria
346 CG-CO 15.1- Prórroga de jurisdicción -Cláusula de emisión obligatoria
347 CG-CO 16.1- Importante Advertencias al Asegurado -Cláusula de emisión obligatoria
348 CG-CO 17.1- Cláusula de Interpretación Cláusula de emisión obligatoria
349 CG-CO 18.1- Preeminencia Normativa- Cláusula de emisión obligatoria
494 CG-RC 2.1- Exclusiones a la cobertura para Responsabilidad Civil

CLÁUSULAS ADICIONALES

352 CA-RC 2.1- Unidades Tractoras y/o Remolcadas (Excluidos los vehículos de auxilio)
357 CA-RC 5.1- Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados
357 y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Aeródromos o Aeropuertos
358 CA-RC 5.2- Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados
358 y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Campos Petrolíferos
430 CA-CC 9.1- Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado.
430 Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
443 CA-CO 6.1- Cobranza del Premio
448 CA-CO 11.1- Vehículos operando
451 CA-CO 14.1- Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento
451 del Terrorismo Cláusula de emisión obligatoria
554 CO-EX 1.1- Seguro de Responsabilidad Civil del Transportador Carretero del Viaje Internacional
554 por los Territorios de los Países del Cono Sur (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay, Perú
554 y Uruguay) - Daños Causados a Personas o Cosas Transportadas o no, a Excepción de la Carga
554 Transportada

El texto completo de las cláusulas que integran esta póliza/certificado y que se encuentran enunciadas en esta página puede ser visualizado y/o descargado y/o impreso accediendo a www.triunfoseguros.com. Opción Servicios al Cliente - Cláusulas de pólizas/certificados e ingresando la correspondiente identificación de socio y número de póliza/certificado.

El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo sea obligatorio (Resolución EX-2017-14843917-APN).

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintentendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nro. 36.100, modificada por Res. Nro. 36.696 y por Res. Nro. 38.065.

AUTOMOTORES **Número: 7.523.400 Supl. : 468.115**

ADVERTENCIA AL ASEGURADO.

De conformidad con la Ley de Seguros N°17418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de las cuales se mencionan en clausula CG-CO 16.1 para su mayor ilustración con indicación del articulo pertinente de dicha ley, así como otras normas de su especial interés.

CLAUSULA: CG-RC 1.1
LIMITE DE R.C. p/ACONTECIMIENTO y p/VEHICULO: $ 175.000.000,=

CLAUSULA CA-RC 5.1 CA-RC 5.2
LIMITES A AMPARAR EN AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS
LIMITES A AMPARAR EN CAMPOS PETROLIFEROS

El limite se fija en: $1.000.000,= distribuidos en:

A-Lesiones/Muerte a terceros transportados:
por persona $125.000,= y por acontecimiento $250.000,=

B-Lesiones/Muerte a terceros no transportados:
por persona $125.000,= y por acontecimiento $500.000,=

C-Daños materiales a cosas de terceros:
por acontecimiento $250.000,=

ADVERTENCIA AL ASEGURADO
CLAUSULA CA-CC 9.1

Cuando se trate de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del Asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual deberá figurar en el frente de póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido con el Art.5 de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo(según detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia".

AUTOMOTORES **Número: 7.523.400 Supl. : 468.115**

TRIUNFO SEGUROS **PLAN DE PAGO**

Cobrador: *194 COBRADOR CUPONES* Productor: *MIR GISELA NATALIA*

Artículo: *465* Certificado: *2.773.567* Supl.: *3* Rama: *4* Póliza: *7.523.400* Endoso: *68.115*

Vig.Desde: *22/10/2024* Vig.Hasta: *22/01/2025* Premio: *$ 25.127,00*

Apellido/Nombre: *4.651.713 DEOTTO JORGE ORLANDO* Tel.: *2625664656*

Domicilio: *AVENIDA BRETONE* Localidad: *SALTO DE LAS ROSAS MZA* C.P.: *5603*

Dom.de Pago: Localidad: C.P.:

Método de pago: *Plan de Pago*

Vencimiento	Importe
22/10/2024	*8.375,00*
22/11/2024	*8.376,00*
22/12/2024	*8.376,00*

La obligación de pago del premio será regida por la Cláusula de Cobranza del Premio, integrante de la presente póliza, la que también establece los efectos de la falta de pago en término y las posibilidades de rehabilitación de una cobertura suspendida.

FACTURA A

Original

C.U.I.T. Nº 30-50006577-6
Imp. Internos: 759-631-6
Ing. Brutos: Conv. Mult. 913-500217-3
D.N.R.P. (Ex Caja Seguros): 0000385

Av. San Martín 1092 - 4º Piso
(M5500AAX) Ciudad de Mendoza - Mendoza
Tel: 0261-4410422
Fax: 0261-4410430

TRIUNFO SEGUROS

Lugar y Fecha de Emisión: Mendoza, 22 - 10 - 2024

NÚMERO: **465** **2.773.567**

Suplemento N°: 3

Moneda: **$**

Cotización:

DATOS DEL CLIENTE:

Socio N°: 4.651.713

Nombre y Apellido: **DEOTTO JORGE ORLANDO**

Domicilio: AVENIDA BRETONE

Localidad, Prov.: SALTO DE LAS ROSAS - MENDOZA

Código Postal: 5.603 Tel.: 2625664656

Condición IVA: **RESPONSABLE INSCRIPTO** 20-25019179-1 Doc.: DNI 25019179

PRIMA	11.806,63
IVA Categoría:	2.628,15
Adic. Financiero %:	
IVA A.F.:	
Impuesto Sellos:	177,10
Percepción IIBB:	
Otros Impuestos:	259,72
Otros Gravámenes:	708,40
Cuotas Sociales:	9.547,00

PREMIO TRIMESTRAL: $ 25.127,00

BIEN OBJETO DEL SEGURO

AUTOMOTORES

Tipo de vehículo: ACOPLADO/SEMIRR Cobertura: A

Marca y Modelo: MALDONADO 3 EJES -

Año: 2017 Patente: AB317VK

Motor y/o chasis: - 8EMP0963AGA000140

Uso del Vehículo: TRANS.DE BIENES

Carroceria: METALICA

Otras especificaciones:

Número Póliza/Factura	Prima	IVA	Adic.Financ.	IVA A.F.	Perc.IIBB	Ot.Imp.	Ot. Grav.	C.Soc.	Premio
AUTOMOTORES: 7523.400 468.115	11.806,63	2.628,15	0,00	0,00	0,00	259,72	885,50	9.547,00	25.127,00
VIDA:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Filial: 76 poldfacx

Productor: 9678 MIR GISELA NATALIA

Lic.Monica B.Magni
Por Triunfo Coop. de Seguros Ltda.

TRIUNFO Coop. de Seguros Ltda. se encuentra exceptuada de cumplir con los requisitos formales de emisión de comprobantes, según lo establecido por la Resol. Gral. (AFIP) N° 1415 An. I Inc. D.

(1) I.V.A. A.F.: El crédito fiscal deberá computarse al vto. de la penúltima y última coutas del plan de pago correspondiente a la presente. Lo establecido obedece a que en dichos momentos operan los vtos. del adicional financiero (Art. 5 Inc. B punto 7 Ley N° 20.631 T.O. 1997)

TRIUNFO COOP.DE SEGUROS LTDA
San Martin 1092-Ciudad-MENDOZA
TEL: 0261 - 4410422

☐ Documento no válido como Factura

IVA:Resp.Inscpto. CUIT:30-50006577-6
Ingresos Brutos: 913-500217-3
Establec.:01-5002173/Sede Timbrado 01
Fecha de Inicio Act.:1/7/1967

Plan de Pago:	Productor/Cobrador:
	9678 MIR GISELA NATALIA

Asegurado	Recibimos de (Apellido y Nombre / Razon Social)	C.U.I.T
4.651.713	**DEOTTO JORGE ORLANDO**	

Rama/Artículo Póliza/Certificado Endoso/Supl. **465** **2.773.567** **3** Te 2625664656

Domicilio-Numero-Piso-Nro. Departamento	C.Postal	Localidad	Provincia
AVENIDA BRETONE	5603 6	SALTO DE LAS ROSAS	MENDOZA

Bien Asegurado MALDONADO 3 EJES - Mod. 2017 Pat. AB317VK Premio **25.127,00**

Sin Ticket de caja este boleto
NO ACREDITA PAGO
Pago Exclusivamente en:
Pago Mis Cuentas, Pagos Link
Redes Banelco y Link
Bolsa de Comercio de Mendoza
Banco Supervielle
RapiPago, Pago Facil, Pronto Pago
Cobro Express
Banco Provincia (BAPRO)

MUCHAS GRACIAS
TRIUNFO SEGUROS

Para aplicar al pago de la operación que se detalla al pie.Está cobranza no implica quita,espera,novación ni otorgamiento de nuevos plazos de las obligaciones originariamente pactadas.En caso que el importe recibido esté representado total o parcialmente en valores o títulos de créditos será imputado el pago indicado al pie una vez hechos efectivos.De encontrarse el seguro sin cobertura por aplicación de la cláusula de cobranza de premio,ésta subsistirá hasta la efectivización de los valores.-

Si el pago que se acredita por este recibo ha sido efectuado vencido el plazo previsto en el plan de pagos que integra la póliza de la referencia, la cobertura suspendida en virtud de la cláusula de cobranzas sólo quedará rehabilitada desde la hora "0" del día siguiente al de este recibo y con efecto para el futuro. Los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura permanecen sin cobertura.-

Primera Cuota Fecha Venc.Pago: **22-10-2024**

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	
8.375,00	01 00	0000000

7902500046500277356700301000000000083750030

Segunda Cuota Fecha Venc.Pago: **22-11-2024**

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
8.376,00	02 00	0000000

7902500046500277356700302000000000083760064

Tercera Cuota Fecha Venc.Pago: **22-12-2024**

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
8.376,00	03 00	0000000

7902500046500277356700303000000000083760081

Cuarta Cuota Fecha Venc.Pago:

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
	00 00	0000000

Quinta Cuota Fecha Venc.Pago:

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
	00 00	0000000

Sexta Cuota Fecha Venc.Pago:

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
	00 00	0000000

Pago Contado Fecha Venc.Pago:

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
	00 00	0000000

Anule el código de barra luego del pago.

Código de pago electrónico Link/Banelco: 4651713