SWISS MEDICAL

# COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

ASEGURADO: GALVAN EZEQUIEL ALEJANDRO
Sección: ACCIDENTES PERSONALES

Patente:
Póliza: 837755
Endoso: 0

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| 30/12/2024 | 21,247.00 | 3 |

Son: *VEINTIUN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SI

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 20/10/2024 Hasta: 20/04/2025

Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

Escaneado con CamScanner




Escaneado con CamScanner