SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. SAN MARTIN 621 - (5500) MENDOZA - TEL: (0261) 5209400
mendoza@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

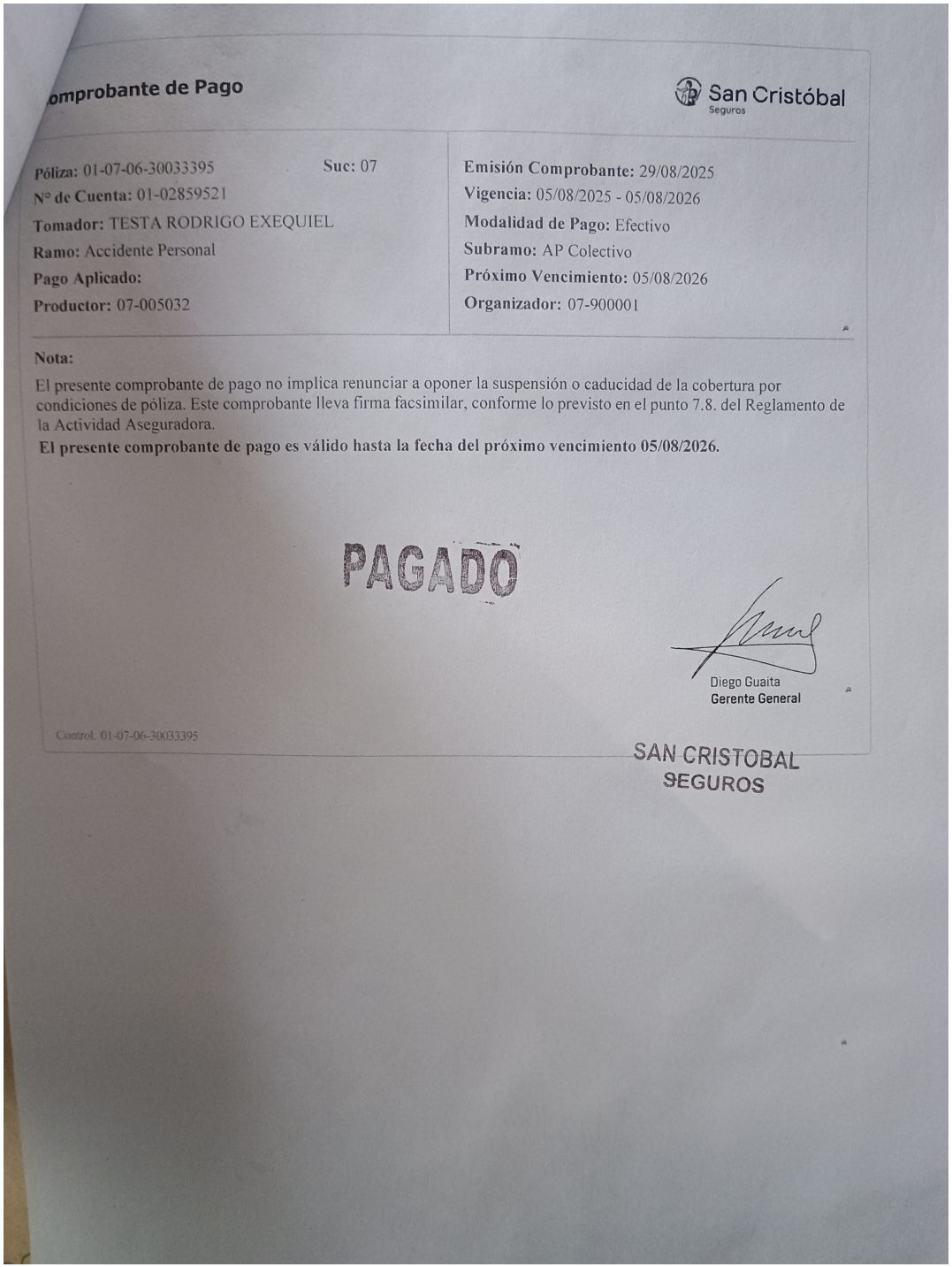
San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
TESTA RODRIGO EXEQUIEL	**07-08069425**	**Accidentes personales**	**01-07-06-30033395**	**1**

Modificación de Coberturas

	Valor Actual	Valor Anterior
Cláusula de No Repetición Listado de CUIT	30-71207879-7 Gestion Inmobiliaria Del Norte Sa; 30-63459562-3 Federacion De Cooperativas Vitivinicolas Argentinas Coop Ltda	30-63459562-3 Federacion De Cooperativas Vitivinicolas Argentinas Coop Ltda

EL RESTO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES NO SUFREN MODIFICACIONES.



omprobante de Pago

San Cristóbal Seguros

Póliza: 01-07-06-30033395 **Suc:** 07
Nº de Cuenta: 01-02859521
Tomador: TESTA RODRIGO EXEQUIEL
Ramo: Accidente Personal
Pago Aplicado:
Productor: 07-005032

Emisión Comprobante: 29/08/2025
Vigencia: 05/08/2025 - 05/08/2026
Modalidad de Pago: Efectivo
Subramo: AP Colectivo
Próximo Vencimiento: 05/08/2026
Organizador: 07-900001

Nota:

El presente comprobante de pago no implica renunciar 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 05/08/2026.

PAGADO

Diego Guaita
Gerente General

Control: 01-07-06-30033395

SAN CRISTOBAL
SEGUROS