San Cristóbal Seguros

COMPROBANTE DECLARACIÓN DE COBRANZAS DCP0701711349

Sucursal Mendoza Código de Agente 07-005031

Nombre del Agente TELLO PABLO ANDRES

Organizador 07-900001

Nombre Rendición santarossa

Fecha Declaración 06/04/2026 15:20:25 Fecha Probable de Ingreso 15/04/2026 Moneda ARS

Cantidad de Cobranzas declaradas: 3

Monto TOTAL a declarar: $ 510.521,00

La recepción de los pagos que integran esta Planilla no representa novación de las obligaciones del asegurado ni aceptación por parte de la Sociedad de la falta de vigencia de la suspensión automática de la cobertura prevista en la Cláusula de Cobranza del Premio, si el importe que se recibe es inferior al previsto en cada cuota pactada, caso en el cual, consecuentemente, la suspensión automática de la cobertura se producirá en la forma prevista en la mencionada Cláusula.
Asimismo, si el pago que se acredita ha sido efectuado vencido el plazo previsto en el Plan de Pagos que integra la póliza, la cobertura suspendida en virtud de la Cláusula de Cobranzas sólo queda rehabilitada desde la hora “12” del día siguiente al del efectivo pago íntegro de la deuda vencida y exigible y con efecto para el futuro. Los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura permanecen sin cobertura.

.....

Firma y Sello

Pago	Póliza	Socio	Monto	Vencimiento	Número de Cupón
1	07-01-30590501	DANIEL ANTONIO SANTAROSSA	$ 336.598,00	22/04/2026	1130496129
2	07-06-30030955	DANIEL ALEJANDRO SANTAROSSA	$ 36.046,00	11/04/2026	1114729226
3	07-12-30001522	DANIEL ANTONIO SANTAROSSA	$ 137.877,00	21/04/2026	1126311288



01920701711349070050310000510521000604261520000000000002

Galicia

Transferencia enviada

$510.521

09/04/2026 · 22:30 h

De:

DANIEL ALEJANDRO SANTAROSSA

CUIT 20-33131573-8

CA $ N° 4003677-3 225-5

Cuenta en Banco De Galicia S.A.U

Para:

San Cristobal S M S G

CUIT 34-50004533-9

CBU 0070075720000006513188

Cuenta en Banco De Galicia S.A.U

Concepto

Varios

N° de operación

41421060045

Comprobante de Pago

San Cristóbal Seguros

Póliza: 01-07-06-30039560 **Suc:** 07
N° de Cuenta: 01-01321995
Tomador: SANTAROSSA DANIEL ALEJANDRO
Ramo: Accidente Personal

Pago Aplicado:
Productor: 07-005031

Emisión Comprobante: 07/05/2026
Vigencia: 04/05/2026 - 04/05/2027
Modalidad de Pago: Efectivo
Subramo: AP Colectivo

Próximo Vencimiento: 11/06/2026
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 11/06/2026.



Diego Guaita
Gerente General

Control: 01-07-06-30039560