

CUOTA 4/6

RUS

Para el asegurado

855 - ULLE ALEJANDRO Mat. SSN Nro: 49745

Nro. Recibo 05112127599603038

Asegurado: 926180 **TSCHOPP, JOSE ELADIO**

Dirección: M. MORENO 173 (3216)GENERAL CAMPOSEntre Rios

	Póliza	Facturación	Fecha Vto.	Fecha Próx. Vto
	12:570111	01/07/2026 - 29/12/2026	06/10/2026	06/11/2026

IMPORTE
$15.700,00

05 OCT 2026

Pago vencimiento adjunto de: Pesos QUINCE MIL SETECIENTOS

Fecha de pago ..... Firma ..... Sello .....

PAGADO

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: ESPEJO 173 - (3200) CONCORDIA en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, deberá previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora; lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de efectivizarse el pago.

Código de LINK PAGOS/PAGOS MIS CUENTAS: 01201275996

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIpago / BAPRO Pagos

0943600120057011040030000015700002627900926180 8