

San Isidro, 28 de agosto del 2024

Señores

Cliente: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DEL NAPO

Dirección: MARG. IZQUIERDA RIO N NRO. S/N CAS. SANTA CLOTILDE LORETO - MAYNAS - NAPO

Atención: Gerencia de Administración

Referencia: Requerimiento de Pago

Por medio de la presente hacemos llegar nuestros saludos y a la vez sirva para informar que a la fecha mantiene facturas pendientes de pago, por concepto de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo SCTR con SANITAS la cual detallamos a continuación:

Contrato	Fec. Emi.	Ini. Vig.	Fin Vig.	F. Factura	N° Fact.	Imp. SOL
447605	17/06/2022	20/06/2022	19/07/2022	17/06/2022	F002-00564199	840.00
447592	17/06/2022	20/06/2022	19/07/2022	17/06/2022	F002-00564201	888.00
447573	17/06/2022	20/06/2022	19/07/2022	17/06/2022	F002-00564364	780.00

De haber realizado el pago, le solicitamos enviar las constancias de abono respectivas por el monto antes señalado al correo electrónico gestioncobro-sctr@sanitasperu.com y de requerir mayor información le agradecemos se sirvan contactarnos a nuestra central telefónica al (01) 219-1919 o a nuestro celular corporativo 945734199.

Sin otro particular por el momento, quedamos de Usted.

Atentamente,



María del Rocío Garcés Miranda
Apoderada