

REPÚBLICA ARGENTINA
CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DE VEHÍCULOS
Dirección Nacional de los Registros Nacionales de la Propiedad del Automotor y de Créditos Prendarios

AJR79016

DOMINIO: GEI842 D
MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: BMO 390 VERSION 1315L/52 CA
TIPO: MICROOMNIBUS
USO: PÚBL.-TRAN. PASAJ. INTERJUR.
CHASIS: 8AB3900547A131921
MOTOR: 904.965-UO-704483
VENCE: 20/09/2019

Controle su cédula en www.dnrpa.gov.ar/controlcedula

Presidencia de la Nación

DNRPA



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

Apellido / *Surname*
BALVIDARES

Nombre / *Name*
MATIAS

Sexo / *Sex* M
Nacionalidad / *Nationality* ARGENTINA
Ejemplar A

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
19 AGO/ AUG 1977

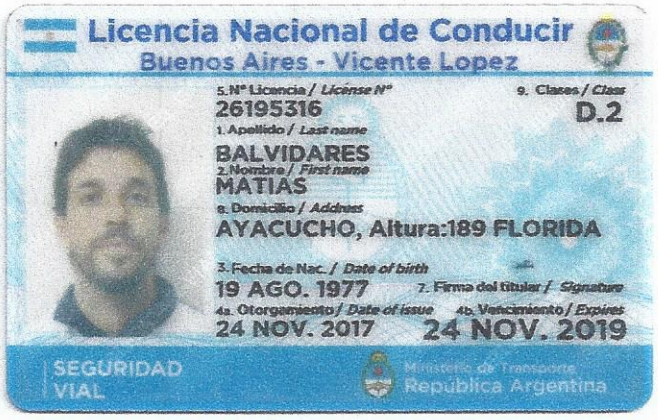
Fecha de emisión / *Date of issue*
27 AGO/ AUG 2014

FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
AGO/ AUG 2029

Documento / *Document*
26.195.316

Trámite Nº / Of. ident.
00293103500
9000



Licencia Nacional de Conducir
Buenos Aires - Vicente Lopez

5. Nº Licencia / *License Nº*
26195316

9. Clases / *Class*
D.2

1. Apellido / *Last name*
BALVIDARES

2. Nombre / *First name*
MATIAS

8. Domicilio / *Address*
AYACUCHO, Altura:189 FLORIDA

3. Fecha de Nac. / *Date of birth*
19 AGO. 1977

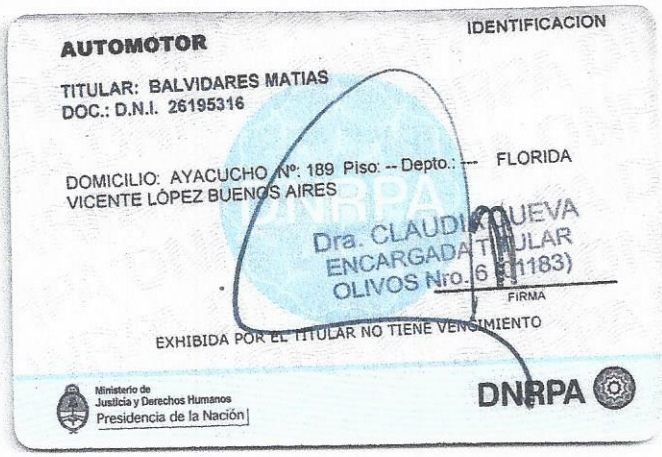
7. Firma del titular / *Signature*

4a. Otorgamiento / *Date of issue*
24 NOV. 2017

4b. Vencimiento / *Expires*
24 NOV. 2019

SEGURIDAD VIAL

Ministerio de Transporte
República Argentina



AUTOMOTOR

IDENTIFICACION

TITULAR: BALVIDARES MATIAS
DOC.: D.N.I. 26195316

DOMICILIO: AYACUCHO Nº: 189 Piso: -- Depto.: --- FLORIDA
VICENTE LÓPEZ BUENOS AIRES

DNRPA
Dra. CLAUDIA NUEVA
ENCARGADA TITULAR
OLIVOS Nro. 6 (1183)

FIRMA

EXHIBIDA POR EL TITULAR NO TIENE VENCIMIENTO

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
Presidencia de la Nación

DNRPA



DOMICILIO: AYACUCHO 189 FLORIDA - BUENOS AIRES -
VICENTE LOPEZ - ARGENTINA
LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD DE BUENOS AIRES

Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior

PULGAR

IDARG26195316<9<<<<<<<<<<<<<<<
7708198M2908270ARG<<<<<<<<<<<0
BALVIDARES<<MATIAS<<<<<<<<<<<<



D.2 Vehículos de transp. de pasajeros de más de 8 plazas (incl. B, C y D.1)

Donante / *Donor:* NO Grupo y factor / *Blood type:* A+ Cuil:
Observaciones / *Observations:*
CONDUCE CON ANTEOJOS

LNC

Susana Mariana Sparrow
Responsable
responsible, in charge

Vivamos Vicente López

TRÁNSITO
MUNICIPALIDAD DE VICENTE LÓPEZ

Dirección de Inspecciones Técnicas.Vehículares y Habilitaciones

Dorrego 1766 - Tel 4005-5055

Periodo Escolar 2018

DE ACUERDO CON LA ORDENANZA 2102 :

"Certificase que el Sr **BALVIDARES MATIAS** Permisionario del Servicio de Transporte Escolar, habilitado por conductor del **Expediente 1621/05** con vehículo marca **MERCEDES BENZ** Dominio **GEI 842**, se encuentra facultado por aplicación del Convenio suscripto con el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y aprobado por Ordenanza Nº 3667, de la Municipalidad de Vicente López y Decreto Nº 8125/72 del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, a circular libremente por la Capital Federal, durante el periodo Escolar **al solo efecto de retirar y reintegrar a sus domicilios a los alumnos que concurran a Establecimientos** Públicos y Privados del partido de Vicente López.", a los 05 Días del mes de OCTUBRE de 2018 -

FECHA	05	10	18
VALOR	10152003		

$170.-

MAGALI VERIFICADOR

PAGADO

MUNICIPALIDAD DE VICENTE LÓPEZ DIRECCIÓN INSPEC. TECNICA VEHICULAR Y HABILITACIONES

Amelia Inés Balverdi
JEFE DE DEPARTAMENTO
Dir. inspec. Tecnicas Vehiculares y Habilitaciones
Secretaría de Tránsito, Transporte Público
y Seguridad Vial.
Municipalidad de Vicente López

LIDERAR
COMPAÑÍA GENERAL DE SEGUROS S.A.

LIDERAR Compañía General de Seguros S.A.
Reconquista 585 (1003) C.A.B.A. - Argentina
Telefax: 4311-2133 / 5258-6100 y Rotativas
E-mail: cia@liderarseguros.com.ar
CUIT 30-50005949-0 • Ing. Brutos Conv Mult. 901-911905-1
Caja dePrevisión Ind y Com.• 321 Insc. Superintendencia 352
Inscripta en Registro Público de Comercio el 12/06/1962 bajo el nº 1240.-

AUTOMOTORES	013018865 / 000000	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 03/10/2018
SECCION	*POLIZA / ENDOSO*	*LUGAR Y FECHA DE EMISION*
		DESDE LAS 12hs. DEL 02/10/2018 — HASTA LAS 12hs. DEL 02/04/2019
	RENUEVA POLIZA	*VIGENCIA* Finalizacion de la totalidad de las prorrogas

BALVIDARES, MATIAS 03761190 (02)	Cons. Final	DNI 26.195.316
AYACUCHO 189 (1602) - FLORIDA BUENOS AIRES	*CONDICION FISCAL*	*CUIT / CUIL / DOC*

DATOS DEL ASEGURADO

omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia.

El siguiente contrato esta regido por las siguientes clausulas exclusivamente y cuya descrip_ cion se entrega en librillo adjunto "CONDICIONES GENERALES Y CLAUSULAS ADICIONALES DE SEGURO AUTOMOTOR"

SO RC 4.1, CG RC 1.1, CG RC 2.1, CG RC 3.1, CG RC 4.1, CG RC 5.1, CG DA 1.1, CG DA 2.1, CG DA 4.2, CG IN 1.1, CG IN 2.1, CG IN 3.2, CG IN 4.2, CG RH 1.1, CG RH 2.1, CG RH 3.2, CG RH 4.2, CG CO 1.2, CG CO 2.2, CG CO 3.1, CG CO 4.1, CG CO 5.1, CG CO 6.2, CG CO 7.1, CG CO 8.1, CG CO 9.1, CG CO 10.1, CG CO 11.1, CG CO 12.1, CG CO 13.1, CG CO 14.1, CG CO 15.1, CG CO 16.1, CG CO 17.1, CA CO 6.1, CA RC 2.1, CA RC 5.1, CA RC 5.2, CA DI 4.1, CA RH 1.1, CA CO 1.1, CG CO 18.1, CA CO 14.1, CA RC 19.1, CA CC 9.1

CANTIDAD DE ASIENTOS ES: 45+1.-

DE ACUERDO A LA DECLARACION EFECTUADA POR EL ASEGURADO, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE ESTA ASEGURADORA NO ASUMIRA SU OBLIGACION SI EL SINIESTRO SE PRODUJERA FUERA DEL AMBITO DE HABILITACION DE LA UNIDAD AMPARADA.

La presente página es parte integrante del frente de póliza.

LIDERAR
COMPAÑÍA GENERAL DE SEGUROS S.A.

LIDERAR Compañía General de Seguros S.A.
Reconquista 585 (1003) C.A.B.A. - Argentina
Telefax: 4311-2133 / 5258-6100 y Rotativas
E-mail: cia@liderarseguros.com.ar
CUIT 30-50005949-0 • Ing. Brutos Conv Mult. 901-911905-1
Caja dePrevisión Ind y Com.• 321 Insc. Superintendencia 352
Inscripta en Registro Público de Comercio el 12/06/1962 bajo el nº 1240.-

AUTOMOTORES	013018865 / 000000	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 03/10/2018
SECCION	*POLIZA / ENDOSO*	*LUGAR Y FECHA DE EMISION*

DESDE LAS 12hs. DEL	HASTA LAS 12hs. DEL
02/10/2018	02/04/2019

RENUEVA POLIZA — *VIGENCIA* — Finalizacion de la totalidad de las prorrogas

BALVIDARES, MATIAS — 03761190 (02) — Cons. Final — DNI 26.195.316

CONDICION FISCAL — *CUIT / CUIL / DOC*

AYACUCHO 189 (1602) - FLORIDA
BUENOS AIRES

Vig. Facturada del 02/10/2018 al 02/11/2018

DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO

Marca: MERCEDES BENZ OH 1315-52 CA EURO III - 2007 - Patente: GEI842
Tipo : Tpte.Escolar Exclusivo mas 15As. - MICROS Uso : Transporte Escolar Exclusivo
Motor: 904965UO704483 Chasis: 8AB3900547A131921

*RIESGOS CUBIERTOS : R.C. con limite hasta : 30,000,000 por acontecimiento.
Ampara da#os corporales a personas transportadas o no transportadas y da#os materiales de terceros no transportados.
C -R.C.,Inc.y Robo T.y P.,Danos T.
*Aeropuertos y Campos Petroliferos : $ ***1,000,000
SUMA ASEGURADA VEHICULO : $ *******400,000

ADVERTENCIA: El vehiculo debera contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carroceria conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.

La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado.

El Asegurador acepta cubrir el vehículo especificado en el Frente de Póliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar esté provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehículo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el artículo 55 de la Ley Nacional de Tránsito Nro. 24.449.

Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5 de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La

Continua en Pagina 2

PESOS
MONEDA
*****400,000.00
SUMA ASEGURADA
*******2,283.13
PRIMA
**********0.00
DER. DE EMISION
**********0.00
RECARGO FIN.
**********13.70
TASA SSN
**********11.42
SERVICIOS SOCIALES
**********2.28
IMPUESTOS INTERNOS
**********27.40
SELLADOS
**********0.00
PERCEP.ING.BR.
**********0.00
BONIFICACION
*********479.46
IVA
*******2,817.39
PREMIO

RIESGOS ASEGURADOS Y OBJETO DEL SEGURO

Fec.Pago	Importe	Vig.Des	Vig.Has
02/10/2018	2817.39	02/10/18	02/11/18
02/11/2018	2726.50	02/11/18	02/12/18
02/12/2018	2817.39	02/12/18	02/01/19
02/01/2019	2817.39	02/01/19	02/02/19
02/02/2019	2544.74	02/02/19	02/03/19
02/03/2019	2817.39	02/03/19	02/04/19

Prorrogas de vigencia condicionadas al pago. ### DEB. AUTOM. ### VISA 4540-XXXX-XXXX-6211

PLAN DE PAGO

09349 SEGUROS DIRECTOS

PRODUCTOR — *MATRICULA SSN*

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda. Cuando el texto de la póliza y/o endoso difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza y/o endoso. La entidad asegu_radora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A), dependiente de la S.S.N. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721 (C1067ABC), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs, o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o via internet a la siguiente dirección "www.ssn.gov.ar". A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.
Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por *RESOLUCION° 36100*

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

JOSE BUCCIONI
VICEPRESIDENTE

LIDERAR
COMPAÑÍA GENERAL DE SEGUROS S.A.

LIDERAR Compañía General de Seguros S.A.
Reconquista 585 (1003) C.A.B.A. - Argentina
Telefax: 4311-2133 / 5258-6100 y Rotativas
E-mail: cia@liderarseguros.com.ar
CUIT 30-50005949-0 • Ing. Brutos Conv Mult. 901-911905-1
Caja dePrevisión Ind y Com.• 321 Insc. Superintendencia 352
Inscripta en Registro Público de Comercio el 12/06/1962 bajo el nº 1240.-

ACCIDENTES PERSONALES *SECCION*	000241453 / 000000 *POLIZA / ENDOSO*	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 20/04/2018 *LUGAR Y FECHA DE EMISION*
	000231415 *RENUEVA POLIZA*	DESDE LAS 12hs. DEL 09/05/2018 — HASTA LAS 12hs. DEL 09/05/2019 *VIGENCIA*

BALVIDARES, MATIAS 03761190

AYACUCHO 189 (1602) - FLORIDA
BUENOS AIRES

Cons. Final — *CONDICION FISCAL*

DNI 26.195.316 — *CUIT / CUIL / DOC*

DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO

Cobertura item: 001
000000004 MUERTE INVALIDEZ ASISTENCIA MEDICA
Suma Asegurada: $ ******45,000.00

Anexos: ANX1, 100, 100A, 103(1), 0048

CONDICIONES PARTICULARES

El Asegurador conviene en celebrar el presente contrato de seguro relativo a la prestaciones estipuladas a continuacion en los casos de muerte o invalidez permanente, causados por accidente al Asegurado.

1) BALDIVARES, MATIAS DNI 26195316 19-08-1977

de profesion: CHOFER DE TRANSPORTES ESCOLAR.

a) EN CASO DE MUERTE: La suma de $ 45.000.-
pagadera a: HEREDEROS LEGALES.

b) EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE: La proporcion de la suma de $ 45.000.-
que corresponda al grado de invalidez.

c) EN CASO DE ASISTENCIA MEDICA-FARMACEUTICA hasta la suma de $ 4.500.-
FRANQUICIA: $ 250.-

LA SIGUIENTE POLIZA CUBRE AL ASEGURADO MIENTRAS SE HALLE EJERCIENDO LA ACTIVIDAD DECLARADA Y DURANTE EL VIAJE DESDE SU DOMICILIO AL LUGAR DE TRABAJO Y VICEVERSA SIEMPRE QUE NO SE HAYA INTERRUMPIDO POR UN INTERES PARTICULAR.-

PESOS	*MONEDA*		
******45,000.00	*SUMA ASEGURADA*		
*********540.55	*PRIMA*		
**********0.00	*DER. DE EMISION*		
**********0.00	*RECARGO FIN.*		
**********3.24	*TASA SSN*		
**********2.70	*SERVICIOS SOCIALES*		
**********0.00	*IMPUESTOS INTERNOS*		
**********0.00	*SELLADOS*		
**********0.00	*PERCEP.ING.BR.*		
**********0.00	*BONIFICACION*		
*********113.52	*IVA*		
*********660.01	*PREMIO*		

RIESGOS ASEGURADOS Y OBJETO DEL SEGURO

09/05/2018	55.00	09/11/2018	55.00
09/06/2018	55.00	09/12/2018	55.00
09/07/2018	55.00	09/01/2019	55.00
09/08/2018	55.00	09/02/2019	55.00
09/09/2018	55.00	09/03/2019	55.00
09/10/2018	55.00	09/04/2019	55.01

DEBITO AUTOMATICO ### VISA 4540-XXXX-XXXX-6211

PLAN DE PAGO

09349 SEGUROS DIRECTOS
PRODUCTOR

MATRICULA SSN

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda. Cuando el texto de la póliza y/o endoso difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza y/o endoso. La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A), dependiente de la S.S.N. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721 (C1067ABC), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs, o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vía internet a la siguiente dirección "www.ssn.gov.ar". A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.
Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por *RESOLUCION° 5831*

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

JOSE BUCCIONI
VICEPRESIDENTE

Vivamos Vicente López

TRÁNSITO
MUNICIPALIDAD DE VICENTE LÓPEZ

INSPECCIÓN TÉCNICA
Transporte escolar

HABILITACIÓN **10129** 2018/19

Dirección de Inspecciones Técnicas Vehiculares y Habilitaciones
Dorrego 1766, Olivos, Vicente López. TEL: 4005-5055

Expte.	1621-2005	Lic.	..../..../.....	Dominio	GEI842

Titular	BALVIDARES, MATIAS	Doc	DNI	N°	26195316
Domicilio	AYACUCHO 189	Localidad	FLORIDA		
Marca	MERCEDES BENZ	Mod	CD-BMO 390VS 1315L/52 CA	Año	2007
Fecha trámite	05-10-2018	Capacidad	44	Fecha Vto. Unidad	12-04-2032

Fecha	
1° Semestre	
Sello y firma de verificadora	

Fecha	05/10/18
2° Semestre	
Sello y firma de verificadora	MARTA E. ADRIS L.P. 24573-VERIFICADOR DIR. INSP. TEC. VEH. Y HAB M.V.L.

Establecimiento	TARBUT	Dirección			
Póliza seguro	LIDERAR-13018865	Vto.	02-04-2019	VTV Oblea	98171012	Vto.	01-04-2019

Fecha	
Valor	
Imp.	
1° Semestre	
Sello y firma cajero	

Fecha	05/10/18
Valor	10152044
Imp.	$720.-
2° Semestre	
Sello y firma cajero	MARTA E. ADRIS L.P. 24573-VERIFICADOR DIR. INSP. TEC. VEH. Y HAB M.V.L. PAGADO

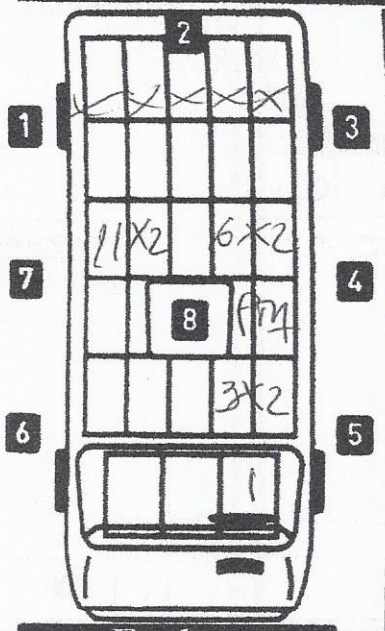
DEBE ABONAR EN
ABR-OCT u OCT-ABR

AUTORIZADO

Balverdi Amelia Inés
Jefe de Departamento
Dir. Inspec. Técnica Vehicular Habil.
Municipalidad de Vicente López

Sello y firma

Ubicación de asientos y salidas de emergencia



Detalle de salidas	1	2	3	4	5	6	7	8
Puerta derecha						✓		
Puerta izquierda				✓				
Ventana expulsable								
Ventana con martillo		✓	✓		✓		✓	
Asiento rebatible							✓	
Claraboya								
Puerta trasera (2)								
Portón levadizo								

Butacas individuales	✓	Apoyacabezas TODOS	✓
Asientos enterizos		Cinturones TODOS	✓

Fecha

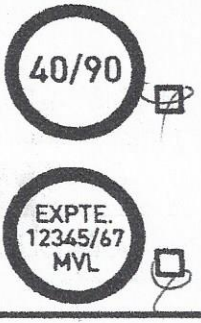
05	10	18

Color de pintura



Debe adecuar el color: NO ✓ / SI

Logotipos



Debe adecuar logotipos: NO ✓ / SI

De acuerdo a lo establecido en el Decreto Nº 18.372/70, en su articulo Nº 33 y por analogía en lo determinado por Resolución Nº 2652/02, se autoriza al transporte de personas mayores o menores, a Clubes, Sociedades de Fomento, colonias de Vacaciones y a toda otra actividad similar no prevista por el Transporte Público de Pasajeros.

DECLARACIÓN JURADA:
El titular de la Habilitación manifiesta llevar a _____ niños mayores de 10 años en el asiento delantero.-

MARTA E. ADRIS
L.P. 24573-VERIFICADOR
DIR. INSP. TEC. VEH. Y HAB
M.V.C.M.

Balverdi Amelia Inés
Jefe de Departamento
Dir. Inspec. Técnica Vehicular Habil.
Municipalidad de Vicente López

Firma del Titular	Firma del inspector	Firma autorizada
	.....	.....

PRÓXIMA INSPECCIÓN TÉCNICA DEL 01/03/1P **AL** 15/03/1P

Balviaares 05/10/21 Lic. 24/11/19.
Acc. Pes. Lideran 241453 LIO 09/05/1P.
Cerrajera Fernandez 22/03/21 L/S. 05/02/1P.
Acc. Pes. Lideran 241454 LIO. 09/05/1P.

MARTA E. ADRIS
L.P. 24573-VERIFICADOR
DIR. INSP. TEC. VEH. Y HAB
M.V.C.M.