

Ministerio del Interior y Transporte
Presidencia de la Nación

RUTA Registro Unico del Transporte Automotor

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA NACIONAL
CENT
CONSULTORA EJECUTIVA NACIONAL DE TRANSPORTE

SERIE B

CERTIFICADO DE CARGA PROPIA

Nº 233081

Fecha de Alta: 06/10/2023

La Secretaría de Gestión de Transporte de la Nación acredita la siguiente inscripción:

Razón Social: **PUCHO OMAR OSCAR** C.U.I.T.: **20217784329** CRI: 1012

Domicilio: **LAS HERAS 538**
Ciudad: **Tupungato** C.P.: **5561** Provincia: **Mendoza**
Categoría: Carga Propia (TCP)

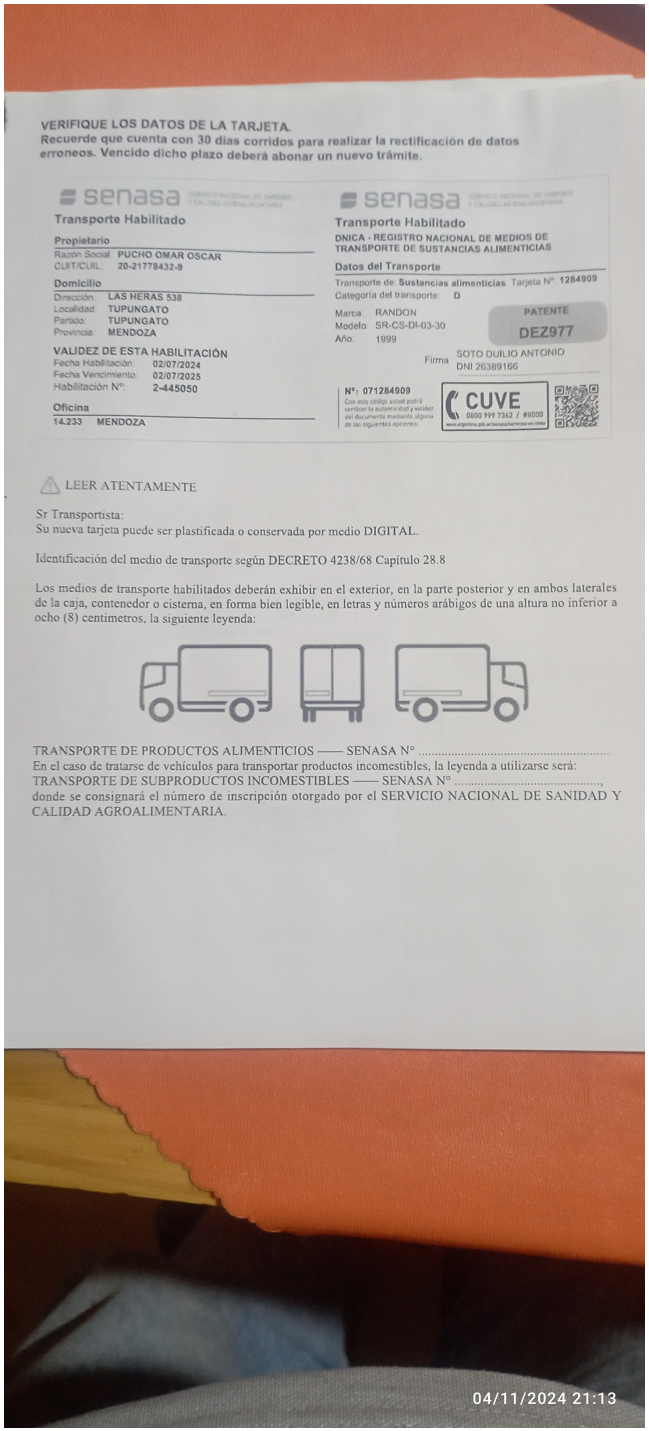
Dominio: **DEZ977** Tipo: **Semirremolque**
Marca: **RANDON** Modelo: **SR-CS-DI-03-30**

Habilitacion Cargas

Los datos del presente Certificado son el fiel reflejo de la Declaración Jurada enviada por el Centro de Recepción.

Consultas a: http://ruta.cent.gov.ar
Tel: 011-5289-3800 INT 4023

Gaston Emanuel Jaques
Secretario
Secretaría de Planificación de Transporte
Ministerio de Transporte



VERIFIQUE LOS DATOS DE LA TARJETA.
Recuerde que cuenta con 30 días corridos para realizar la rectificación de datos erroneos. Vencido dicho plazo deberá abonar un nuevo trámite.

senasa

Transporte Habilitado

Propietario
Razón Social: PUCHO OMAR OSCAR
CUIT/CUIL: 20-21778432-9

Domicilio
Dirección: LAS HERAS 538
Localidad: TUPUNGATO
Partido: TUPUNGATO
Provincia: MENDOZA

VALIDEZ DE ESTA HABILITACIÓN
Fecha Habilitación: 02/07/2024
Fecha Vencimiento: 02/07/2025
Habilitación Nº: 2-445050

Oficina
14.233 MENDOZA

senasa

Transporte Habilitado
DNICA - REGISTRO NACIONAL DE MEDIOS DE TRANSPORTE DE SUSTANCIAS ALIMENTICIAS

Datos del Transporte
Transporte de: **Sustancias alimenticias** Tarjeta Nº: **1284909**
Categoría del transporte: **D**
Marca: RANDON
Modelo: SR-CS-DI-03-30
Año: 1999
PATENTE
DEZ977
Firma
SOTO DULIO ANTONIO
DNI 26389166

Nº: 071284909
Con este código usted podrá verificar la autenticidad y validez del documento mediante alguna de las siguientes opciones:
CUVE
0800 999 7362 / #8000
www.argentina.gob.ar/senasa/servicios-en-linea

⚠ LEER ATENTAMENTE

Sr Transportista:
Su nueva tarjeta puede ser plastificada o conservada por medio DIGITAL.

Identificación del medio de transporte según DECRETO 4238/68 Capítulo 28.8

Los medios de transporte habilitados deberán exhibir en el exterior, en la parte posterior y en ambos laterales de la caja, contenedor o cisterna, en forma bien legible, en letras y números arábigos de una altura no inferior a ocho (8) centímetros, la siguiente leyenda:

TRANSPORTE DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS —— SENASA Nº .....
En el caso de tratarse de vehículos para transportar productos incomestibles, la leyenda a utilizarse será:
TRANSPORTE DE SUBPRODUCTOS INCOMESTIBLES —— SENASA Nº .....,
donde se consignará el número de inscripción otorgado por el SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA.

04/11/2024 21:13

21:19 ⚽ ⬛ ⬆ ···
reporte-24...

USO MOTOCICLETAS IN ITINERE: Contrariamente a lo mencionado en el Inciso o) de las Exclusiones de las Condiciones Generales Comunes-Cláusula 6 de la presente póliza se autoriza el uso de motocicletas para el riesgo in itinere entendiendosé el mismo cuando ocurra en el trayecto directo e inmediato entre el lugar donde el asegurado desempeña su actividad y su domicilio particular; siempre y cuando el asegurado no hubiera alterado o interrumpido dicho trayecto por razones ajenas al trabajo.

EN CASO DE ACCIDENTE COMUNICARSE CON NUESTRO DE CENTRO DE ASISTENCIA PRESTACIONAL AL TELEFONO 0800-222-3123
La cobertura de asistencia médica de este seguro es de carácter prestacional, de conformidad con las definiciones establecidas en las "Condiciones Especificas Cobertura de Servicios Médicos (5)". No obstante el asegurado puede requerir la atención de un Prestador Médico no incluido en el listado, en cuyo caso serán válidas las definiciones establecidas en las "Condiciones Especificas Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos (4)", estas modalidades de atención son excluyentes entre sí.

PROTESIS BUCODENTALES:
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en las Cláusula 5 de las Condiciones Especificas, este seguro cubre el reembolso de gastos por prótesis bucodentales con el fin de cumplir una función supletoria de aquella parte del cuerpo afectada como consecuencia inmediata de un accidente.

ACCIDENTES PUNZOCORTANTES / SEROLOGICOS:
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en el Anexo I, Punto u), de las Condiciones Generales Comunes-Exclusiones, la presente póliza ampara en forma excepcional y solamente para la cobertura de Asistencia Médico -Farmaceutica, los análisis de serología de HIV-SIDA y HEPATITIS B, y el eventual tratamiento antirretroviral en profilaxis posterior al episodio llevados a cabo por la autoridad médica que a tal efecto designe esta aseguradora. La atención se dará durante las 24 horas mediante el llamado al siguiente teléfono: 0800-222-3123.

LUMBALGIAS
Contrariamente a lo establecido en el punto iii. del inc. d) de la Cláusula 2 - Definiciones -, se establece que esta póliza cubre lumbalgias cuando se produzcan como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

ESTADO DE EBRIEDAD / ABUSO DE ALCOHOL
(Aplicable cuando el asegurado conduzca un vehículo automotor)
Debe interpretarse que una persona se encuentra en estado de ebriedad si conduciendo un vehículo se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda), o cuando habiéndose practicado éste arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por 1.000 gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona desciende a razón de 0,11 gramos por 1.000 cada hora.

ACTOS NOTORIAMENTE PELIGROSOS
Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I (Riesgos No cubiertos / Exclusiones a la Cobertura), todo siniestro del asegurado que se produjera al estar como conductor ó acompañante de un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función.

Sr. Tomador / Contratante del Seguro: Le informamos que si Ud. desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura (conforme a lo establecido en el Art. 6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

NOMINA ACTIVA

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
1	DNI 21778432	PUCHO OMAR OSCAR	10-11-1970	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES

Ag: 23 Org: Prod: 20642

Usuario: SELF
Hoja 1 de 2

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8774786

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 10-07-2024	Hasta 12:00 Hs. del 10-07-2025
Término (en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7963677	05-07-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE PUCHO OMAR OSCAR
DOMICILIO LAS HERAS N° 538
LOCALIDAD SAN JOSE DE TUPUNGATO
CÓDIGO POSTAL 5561
PROVINCIA MENDOZA
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20217784329 / 21778432
ASEGURADO NRO. 4143712

CLAUSULA BENEFICIARIO Y NO REPETICION

El presente seguro cubre los accidentes que sufran los asegurados indicados en las Condiciones Particulares de póliza y por las indemnizaciones especificadas en la misma mientras permanezcan al servicio de las personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado o mientras éstas tengan un interés económico lícito sobre su vida o salud.
Se instituye beneficiario en primer término a éstas personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios, que conservarán su derecho solo sobre el saldo de la prestación:
a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir, con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufrieran los asegurados.
b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de los asegurados, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por el contrato.
Previa citación a las mismas para que en el término de tres días invoquen su derecho al cobro preferente conforme con los términos anteriores, el pago del saldo de las prestaciones se harán directamente a los asegurados o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados se consignará judicialmente el importe.
Esta Aseguradora se obliga a mantener indemnes a las personas o empresas mencionadas dentro de los alcances previstos en la presente póliza, renunciando a ejercer la acción de repetición y en consecuencia no se subrogará en los derechos del asegurado y/o tercero reclamante y no accionará

contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.-
PERSONAS Y/O EMPRESAS:
R P B SOCIEDAD ANONIMA (Cuit 30663137375)
R P B SOCIEDAD ANONIMA (Cuit 30663137375)
Empresa: RPB S.A. - cuit:
Empresa: CARTOCOR S. A. - cuit:
Empresa: FECOVITA FEDERACION DE COOPERA - cuit: 30634595623
Empresa: GRUPO PEÑAFLOR S.A. - cuit: 30500548041
Empresa: AGUAS DANONE DE ARGENTINA S A - cuit: 30517050225

CUIP: 0726201002000000000000000000877478600000000000992021778432 98-10000067535000000000070075

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 07 días del mes de OCTUBRE de 2024, a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda.-

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N° 105153

IMPORTANTE: LA EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICION DE POLIZA.-

Diego Fernando V
Gerente Gene

Ag: 23 Org: Prod: 20642

Usuario:

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS SAU

CERTIFICADO DE LIBRE DEUDA

CÓDIGO DE SEGURIDAD: 4E0F106726 05/06/2024 09:29:40 SIR20642

Certificamos que la póliza de AUTOMOTORES Nro.31337771 certificado 0, bajo la titularidad de PUCHO OMAR OSCAR, con fecha de vigencia 19/11/2023 al 19/11/2024, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 2). Siendo el próximo vencimiento de cuota el día 22/06/2024. --------

Vehículos asegurados

ID	UNIDAD	DOMINIO	MOTOR	CÓD.VERIF.
1	SCANIA T112 H 4X2 54 DSC 360 HP	TUT974	2040848	4035643BA8
2	S.REMOLQUE BARANDA 3 EJES	ECK350		5AA70B777D
3	S.REMOLQUE BARANDA 3 EJES	DEZ977		4C352E8A87

Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

CERTIFICADO EMITIDO EN LA PLATA, EL 05 DE JUNIO DE 2024 PARA PRESENTAR A QUIEN CORRESPONDA.-
La emisión del presente certificado no implica renunciar u oponer la suspensión o caducidad de cobertura por condición de póliza.-