mercado pago

Comprobante de pago
#95037449332

Pagaste a

Rivadavia Seguros

Total pagado

$ 14.241,00

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 14.241,00
Total pagado	$ 14.241,00

Código de barras
09422201424100120225002139338190000000000051

Número de transacción
19012690

Pagador	Fecha de pago
YAMILA	02/12/2024 10:09:47

Si bien se respetará la fecha de pago emitida en este comprobante, la empresa puede demorar hasta 48 horas hábiles en verlo reflejado. Encontrá más información en la sección Ayuda de Cuentas y servicios.

Si necesitás contactarte con Pago Fácil para realizar alguna consulta sobre tu pago, llamá al 0800-444-3224 o ingresá en www.pagofacil.com.ar.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL *** Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As. Comprobante de pago de: Seguros Rivadavia Avenida 7 N755 - La Plata N CUIT 30-50005031-0 0049 L26002 02/12/2024 10:09:48 POLIZA N 094-222-13933819000000-000 Sucursal N 000 62413A84 5II $$$$$$$$14241,00 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09422201424100120225002139338190000000 00000051

Con el apoyo de

mercado pago

Comprobante de pago
#94701149903

Pagaste a

Rivadavia Seguros

Total pagado

$ 12.413,00

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 12.413,00
Total pagado	$ 12.413,00

Código de barras
09422201241300030225002139157710000000000101

Número de transacción
19013369

Pagador	Fecha de pago
YAMILA	02/12/2024 10:12:28

Si bien se respetará la fecha de pago emitida en este comprobante, la empresa puede demorar hasta 48 horas hábiles en verlo reflejado. Encontrá más información en la sección Ayuda de Cuentas y servicios.

Si necesitás contactarte con Pago Fácil para realizar alguna consulta sobre tu pago, llamá al 0800-444-3224 o ingresá en www.pagofacil.com.ar.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL *** Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As. Comprobante de pago de: Seguros Rivadavia Avenida 7 N755 - La Plata N CUIT 30-50005031-0 0748 L26002 02/12/2024 10:12:29 POLIZA N 094-222-13915771000000-000 Sucursal N 000 11B0D8A5 5II $$$$$$$$12413,00 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09422201241300030225002139157710000 00000101

Con el apoyo de

mercado pago

Comprobante de pago
#94701818573

Pagaste a

Rivadavia Seguros

Total pagado

$ 46.411,00

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 46.411,00
Total pagado	$ 46.411,00

Código de barras
09422204641100110225002139337250000000000050

Número de transacción
19014661

Pagador	Fecha de pago
YAMILA	02/12/2024 10:17:05

Si bien se respetará la fecha de pago emitida en este comprobante, la empresa puede demorar hasta 48 horas hábiles en verlo reflejado. Encontrá más información en la sección Ayuda de Cuentas y servicios.

Si necesitás contactarte con Pago Fácil para realizar alguna consulta sobre tu pago, llamá al 0800-444-3224 o ingresá en www.pagofacil.com.ar.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL *** Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As. Comprobante de pago de: Seguros Rivadavia Avenida 7 N755 - La Plata N CUIT 30-50005031-0 2040 L26002 02/12/2024 10:17:06 POLIZA N 094-222-13933725000000-000 Sucursal N 000 44E351BA 5II $$$$$$$$46411,00 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09422204641100110225002139337250000000 00000050

Con el apoyo de

mercado pago

Comprobante de pago
#94702012719

Pagaste a

Rivadavia Seguros

Total pagado

$ 49.156,00

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 49.156,00
Total pagado	$ 49.156,00

Código de barras
09422204915600110225002139337480000000000057

Número de transacción
19015174

Pagador	Fecha de pago
YAMILA	02/12/2024 10:18:56

Si bien se respetará la fecha de pago emitida en este comprobante, la empresa puede demorar hasta 48 horas hábiles en verlo reflejado. Encontrá más información en la sección Ayuda de Cuentas y servicios.

Si necesitás contactarte con Pago Fácil para realizar alguna consulta sobre tu pago, llamá al 0800-444-3224 o ingresá en www.pagofacil.com.ar.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL *** Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As. Comprobante de pago de: Seguros Rivadavia Avenida 7 N755 - La Plata N CUIT 30-50005031-0 2553 L26002 02/12/2024 10:18:57 POLIZA N 094-222-13933748000000-000 Sucursal N 000 E36DC37E 5II $$$$$$$$49156,00 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09422204915600110225002139337480000000 00000057

Con el apoyo de

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CUIT: 30-50005031-0 - **IVA:** Resp. Inscripto - **ING. BRUTOS:** Conv. Multilateral 902-667-166-1

ASEGURADO	MATRÍCULA
LOPEZ, EDGARDO ALFREDO	3762675.2

DOMICILIO
FRAY L. BELTRAN NRO 935 EL CERRITO (5600) MENDOZA

SEGURO	PÓLIZA
VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS	13/915771

FECHA DE IMPRESIÓN	COBRADOR	IVA	CUIT
02/12/2024	13-25452	RESP. INSCRIPTO	20-18232338.2

OBJETO DEL SEGURO
SEMI-REMOLQUE CAJA METALICA
MARCA: SEMIREMOLQUE MALDONADO
MODELO: 1998
CHASSIS: 5007-1700
PATENTE: BZQ922

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 1302915771000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EXPRESS - PROVINCIA PAGOS - PAGO FÁCIL - RAPIPAGO - RIPSA

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
05/02/2025	12/12	$ 12413,00

Prox. Venc.:05/03/2025
Pat: BZQ922 Marca: SEMIREMOLQUE MALDONADO

0942220124130006042500213915771000000000120

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 10/02/2025. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
05/01/2025	11/12	$ 12413,00

Prox. Venc.:05/02/2025
Pat: BZQ922 Marca: SEMIREMOLQUE MALDONADO

0942220124130006032500213915771000000000116

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 10/01/2025. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
05/12/2024	10/12	$ 12413,00

Prox. Venc.:05/01/2025
Pat: BZQ922 Marca: SEMIREMOLQUE MALDONADO

0942220124130003022500213915771000000000101

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 10/12/2024. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

CUPON0-V1

CUIP:02220010300200000000000000130291577100000300000000201823233827-10000086076000000000000010078

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 13/915771-003	ASEGURADO LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
MATRÍCULA 3762675.2	DOMICILIO FRAY L. BELTRAN NRO 935 (5600) EL CERRITO MENDOZA TE 02604550073 CEL 02604550073
CERTIFICADO N° 13/915771-003	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 15/11/2024 hasta las 12 hs.del 15/02/2025

OBJETO DEL SEGURO

SEMI-REMOLQUE CAJA METALICA Modelo: 1998 Marca: SEMIREMOLQUE MALDONADO
Chassis: 5007-1700 Pat.: BZQ922 Uso: SEMI-REMOLQUE COMERCIAL

COBERTURAS al 02/12/2024

PLAN A - Responsabilidad Civil
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 175.000.000

OTROS

Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio Web www.segurosrivadavia.com, ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

La Plata, 2 de diciembre de 2024.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

Conforme Decreto 1716/08 (Reg. Ley Nacional 26363)

Asegurado:LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
Poliza:13/915771-003 Patente:BZQ922
CUIP:02220010300200000000000000130291577100000300000000201
823233827-10000086076000000000000010078
Marca :SEMIREMOLQUE MALDONADO
Modelo:1998 Uso:SEMI-REMOLQUE COMERCIAL
Chasis:5007-1700
Vigencia desde las 12 hs.del 15/11/2024
hasta las 12 hs.del 15/02/2025

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo no podrá ser aducida por la autoridad de constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- Siniestros con Lesionados o Fallecidos 0810-222-3456.
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

RB37C5-V1

CERTIFICADO DE POLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL

CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EN VIAJEM INTERNACIONAL

Aseguradora Seguradora	País País
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.	**REPUBLICA ARGENTINA**

Asegurado Nombre / Dirección Segurado Nome / Endereço	Póliza N° Apólice N°	Certificado N° Certificado N°
LOPEZ, EDGARDO ALFREDO FRAY L. BELTRAN NRO 935 (5600) EL CERRITO MENDOZA	13/02/915771	13/02/915771
	Validez - Vigencia	
	15/02/2024	15/02/2025

Marca / Modelo / Ano	Chasis Chassi	Matrícula Placa
SEMIREMOLQUE MALDONADO Modelo: 1998	5007-1700	BZQ922

Certifica que el asegurado cuyos datos se detallan anteriormente se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la
Certifica que o veiculo cujos dados enumeran-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil segundo os valores e condiçôes estabelecidas na
XV Reunión de Ministros de Obras Públicas y Transportes de Países del Cono Sur, Acuerdo 1.41 (XV).
XV Reunião de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos Países do Cone Sul, Acorde 1.41 (XV).
Esta cobertura comprende a los siguientes países:
Esta cobertura compreende os seguintes paises:

URUGUAY	BRASIL	CHILE
PARAGUAY	BOLIVIA	PERU

La Plata, 2 de diciembre de 2024.

Ciudad / Cidade — Fecha / Data

Rosana Ibarrart
Gerente General

Firma y Sello del Asegurador
Assinatura e Carimbo da Seguradora

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Daños Materiales	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Danos Materiais	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
	Por Persona		Por bien		
	Por Pessoa		Por bem		

DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
	Por Persona		
	Por Pessoa		
Daños Materiales	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
Danos Materiais	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
	Por Persona		
	Por Pessoa		

Observación: En caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrio el hecho.

Observacao: No caso de sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONE SUL

PAIS	**URUGUAY**	PAIS	**BRASIL**	PAIS	**CHILE**
Nombre Nome	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	Nombre Nome	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	Nombre Nome	ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA
Dirección Endereco	BOULEVAR ARTIGAS 3821 - PISO 1 - MONTEVIDEO TELESERVICIOS (2) 1998 - DENUNCIAS (2) 1994 CONVENIOS (HOR. DE OFNA.) (2) 203-3773 - INT. 2737	Dirección Endereco	AV. RIO BRANCO 1489 - CAMPOS ELISEOS TEL.: (11) 3366-3344 FUERA DE S. PAULO: 0-800-777-2437	Dirección Endereco	AV. LOS LEONES 220 OF 1005 - PROVIDENCIA - STGO. DE CHILE TEL.: +56 23343 7394 - CEL.: +56 9 9225 2516
PAIS	**PARAGUAY**	PAIS	**BOLIVIA**	PAIS	**PERU**
Nombre Nome	EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. DE SEGUROS GENERALES	Nombre Nome	ASEGURADORA FORTALEZA	Nombre Nome	LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA
Dirección Endereco	ALBERDI 453 - ASUNCIÓN TEL.: (595) 021 439-3000	Dirección Endereco	AV. SANTOS DUMONT Nº 2617 - SANTA CRUZ - BOLIVIA CALL CENTER 800129992	Dirección Endereco	FRANCISCO MASÍAS 370 - SAN ISIDRO - LIMA TEL.: LIMA (511) 211-0211

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CUIT: 30-50005031-0 - **IVA:** Resp. Inscripto - **ING. BRUTOS:** Conv. Multilateral 902-667-166-1

ASEGURADO	MATRÍCULA
LOPEZ, EDGARDO ALFREDO	3762675.2

DOMICILIO
FRAY L. BELTRAN NRO 935 EL CERRITO (5600) MENDOZA

SEGURO	PÓLIZA
VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS	13/933725

FECHA DE IMPRESIÓN	COBRADOR	IVA	CUIT
02/12/2024	13-25452	RESP. INSCRIPTO	20-18232338.2

OBJETO DEL SEGURO
SEMI-TRACCION
MARCA: VOLKSWAGEN CAM. 17.310 /35
MOTOR: 30490065 MODELO: 2003
CHASSIS: 9BWVR82733R15737
PATENTE: EEX833

EL IMPORTE RECIBIDO CONTIENE $ ****827,00 DE POLIZA 13/54222 DE ACCIDENTES PERSONALES

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 1302933725000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EXPRESS - PROVINCIA PAGOS - PAGO FÁCIL - RAPIPAGO - RIPSA

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
13/01/2025	06/06	$ 46411,00

Prox. Venc.:13/02/2025
Pat: EEX833 Marca: VOLKSWAGEN CAM. 17.310 /35

0942220464110014032500213933725000000000064

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 18/01/2025. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
13/12/2024	05/06	$ 46411,00

Prox. Venc.:13/01/2025
Pat: EEX833 Marca: VOLKSWAGEN CAM. 17.310 /35

0942220464110011022500213933725000000000050

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 18/12/2024. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

CUPON0-V1

CUIP:02220010300200000000000000013029337250000010000000020182323382O-10000086076000000000000010072

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 13/933725-001	ASEGURADO LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
MATRÍCULA 3762675.2	DOMICILIO FRAY L. BELTRAN NRO 935 (5600) EL CERRITO MENDOZA TE 02604550073 CEL 02604550073
CERTIFICADO N° 13/933725-001	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 13/11/2024 hasta las 12 hs.del 13/02/2025
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 13/8/2025

OBJETO DEL SEGURO

SEMI-TRACCION Modelo: 2003 Marca: VOLKSWAGEN CAM. 17.310 /35
Motor: 30490065 Chassis: 9BWVR82733R15737 Pat.: EEX833 Uso: SEMI-TRACCION COMERCIAL

COBERTURAS al 02/12/2024

PLAN A - Responsabilidad Civil
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 175.000.000

OTROS

Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio Web www.segurosrivadavia.com, ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

La Plata, 2 de diciembre de 2024.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR

Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

Conforme Decreto 1716/08 (Reg. Ley Nacional 26363)

Asegurado:LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
Poliza:13/933725-001 Patente:EEX833
CUIP:02220010300200000000000000013029337250000010000000020182323382O-10000086076000000000000010072
Marca :VOLKSWAGEN CAM. 17.310 /35
Modelo:2003 Uso:SEMI-TRACCION COMERCIAL
Motor :30490065
Chasis:9BWVR82733R15737
Vigencia desde las 12 hs.del 13/11/2024
hasta las 12 hs.del 13/08/2025

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo no podrá ser aducida por la autoridad de constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- Siniestros con Lesionados o Fallecidos 0810-222-3456.
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

RB37C5-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Contratante LOPEZ, EDGARDO ALFREDO Mat:3762675.2 Poliza:13/054222
Domicilio: FRAY L. BELTRAN 935 EL CERRITO

El Contratante ha suscripto un seguro de Accidentes Personales, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, cuyas condiciones son:

Vigencia: desde el 13/11/2024 hasta el 13/02/2025
ENDOSO 13/054222-001
Actividad: CONDUCTOR
Objeto del Seguro
Consecuencia de accidentes sufridos por el Conductor del vehiculo, cuya patente se declara en la Poliza, ocurridos durante el desarrollo de su actividad laboral especifica.

Coberturas
Muerte por Accidente $ 1800000.
Incapacidad Permanente Total y/o Parcial $ 1800000.
Beneficiario
En un todo de acuerdo a lo establecido en la Clausula 9 de las Condiciones Particulares.
Endosos: 002 009 011 095

Productor: 15921.0

Servicios Adicionales sin cargo
Gastos de Sepelio: en caso de muerte por cualquier causa de la persona asegurada se reintegra hasta $75.000.
Gastos de Alojamiento y Traslado: con motivo del accidente sufrido por la persona Asegurada a mas de 100 KM. de su domicilio habitual se reintegrara hasta $11.000 por gastos.

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 2 días del mes de diciembre de 2024.
Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio www.segurosrivadavia.com ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

Nomina de la Poliza 13/054222
de Accidentes Personales

Cert.	Documento	Apellido y Nombres	Fecha Nac.	Fecha de Alta
1		EXX833		13/08/2024

Certificado Póliza Nº 13/054222 Hoja 1
CUIP:022200201002000000000000001306054222000001000000002018232338 29-
-10000086076000000000000001007

Rosana Ibarrart
Gerente General

RZ18A4-V1

CERTIFICADO DE POLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL

CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EN VIAJEM INTERNACIONAL

Aseguradora / Seguradora	País / País
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.	**REPUBLICA ARGENTINA**

Asegurado Nombre / Dirección / Segurado Nome / Endereço	Póliza N° / Apólice N°	Certificado N° / Certificado N°
LOPEZ, EDGARDO ALFREDO FRAY L. BELTRAN NRO 935 (5600) EL CERRITO MENDOZA	13/02/933725	13/02/933725

Validez - Vigencia	
13/08/2024	13/08/2025

Marca / Modelo / Ano	Chasis / Chassi	Matrícula / Placa
VOLKSWAGEN CAM. 17.310 /35 Modelo: 2003	9BWVR82733R15737	EEX833

Certifica que el asegurado cuyos datos se detallan anteriormente se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la
Certifica que o veiculo cujos dados enumeran-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil segundo os valores e condiçôes estabelecidas na
XV Reunión de Ministros de Obras Públicas y Transportes de Países del Cono Sur, Acuerdo 1.41 (XV).
XV Reunião de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos Países do Cone Sul, Acorde 1.41 (XV).
Esta cobertura comprende a los siguientes países:
Esta cobertura compreende os seguintes paises:

URUGUAY	BRASIL	CHILE
PARAGUAY	BOLIVIA	PERU

La Plata, 2 de diciembre de 2024.

Ciudad / Cidade — Fecha / Data

Rosana Ibarrart
Gerente General

Firma y Sello del Asegurador
Assinatura e Carimbo da Seguradora

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Daños Materiales	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Danos Materiais	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
	Por Persona		Por bien		
	Por Pessoa		Por bem		

DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
	Por Persona		
	Por Pessoa		
Daños Materiales	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
Danos Materiais	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
	Por Persona		
	Por Pessoa		

Observación: En caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrio el hecho.

Observacao: No caso de sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONE SUL

PAIS	**URUGUAY**	PAIS	**BRASIL**	PAIS	**CHILE**
Nombre Nome	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	Nombre Nome	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	Nombre Nome	ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA
Dirección Endereco	BOULEVAR ARTIGAS 3821 - PISO 1 - MONTEVIDEO TELESERVICIOS (2) 1998 - DENUNCIAS (2) 1994 CONVENIOS (HOR. DE OFNA.) (2) 203-3773 - INT. 2737	Dirección Endereco	AV. RIO BRANCO 1489 - CAMPOS ELISEOS TEL.: (11) 3366-3344 FUERA DE S. PAULO: 0-800-777-2437	Dirección Endereco	AV. LOS LEONES 220 OF 1005 - PROVIDENCIA - STGO. DE CHILE TEL.: +56 23343 7394 - CEL.: +56 9 9225 2516
PAIS	**PARAGUAY**	PAIS	**BOLIVIA**	PAIS	**PERU**
Nombre Nome	EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. DE SEGUROS GENERALES	Nombre Nome	ASEGURADORA FORTALEZA	Nombre Nome	LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA
Dirección Endereco	ALBERDI 453 - ASUNCIÓN TEL.: (595) 021 439-3000	Dirección Endereco	AV. SANTOS DUMONT Nº 2617 - SANTA CRUZ - BOLIVIA CALL CENTER 800129992	Dirección Endereco	FRANCISCO MASÍAS 370 - SAN ISIDRO - LIMA TEL.: LIMA (511) 211-0211

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CUIT: 30-50005031-0 - **IVA:** Resp. Inscripto - **ING. BRUTOS:** Conv. Multilateral 902-667-166-1

ASEGURADO	MATRÍCULA
LOPEZ, EDGARDO ALFREDO	3762675.2

DOMICILIO
FRAY L. BELTRAN NRO 935 EL CERRITO (5600) MENDOZA

SEGURO	PÓLIZA
VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS	13/933748

FECHA DE IMPRESIÓN	COBRADOR	IVA	CUIT
02/12/2024	13-25452	RESP. INSCRIPTO	20-18232338.2

OBJETO DEL SEGURO
SEMI-TRACCION
MARCA: MERCEDES BENZ C LS 1634 -45/51
MOTOR: 4769711076990656 MODELO: 2005
CHASSIS: 9BM695052B3965621
PATENTE: ERA839

EL IMPORTE RECIBIDO CONTIENE $ ****827,00 DE POLIZA 13/54225 DE ACCIDENTES PERSONALES

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 1302933748000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EXPRESS - PROVINCIA PAGOS - PAGO FÁCIL - RAPIPAGO - RIPSA

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
13/01/2025	06/06	$ 49156,00

Prox. Venc.:13/02/2025
Pat: ERA839 Marca: MERCEDES BENZ C LS 1634 -45/51

0942220491560014032500213933748000000000061

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 18/01/2025. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
13/12/2024	05/06	$ 49156,00

Prox. Venc.:13/01/2025
Pat: ERA839 Marca: MERCEDES BENZ C LS 1634 -45/51

0942220491560011022500213933748000000000057

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 18/12/2024. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

CUPON0-V1

CUIP:02220010300200000000000000130293374800000100000000201823233823-10000086076000000000000010072

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 13/933748-001	ASEGURADO LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
MATRÍCULA 3762675.2	DOMICILIO FRAY L. BELTRAN NRO 935 (5600) EL CERRITO MENDOZA TE 02604550073 CEL 02604550073
CERTIFICADO N° 13/933748-001	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 13/11/2024 hasta las 12 hs.del 13/02/2025
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 13/8/2025

OBJETO DEL SEGURO

SEMI-TRACCION Modelo: 2005 Marca: MERCEDES BENZ C LS 1634 -45/51
Motor: 4769711076990656 Chassis: 9BM695052B3965621 Pat.: ERA839 Uso: SEMI-TRACCION COMERCIAL

COBERTURAS al 02/12/2024

PLAN A - Responsabilidad Civil
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 175.000.000

OTROS

Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio Web www.segurosrivadavia.com, ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

La Plata, 2 de diciembre de 2024.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

Conforme Decreto 1716/08 (Reg. Ley Nacional 26363)

Asegurado:LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
Poliza:13/933748-001 Patente:ERA839
CUIP:02220010300200000000000000130293374800000100000000201
823233823-10000086076000000000000010072
Marca :MERCEDES BENZ C LS 1634 -45/51
Modelo:2005 Uso:SEMI-TRACCION COMERCIAL
Motor :4769711076990656
Chasis:9BM695052B3965621
Vigencia desde las 12 hs.del 13/11/2024
hasta las 12 hs.del 13/08/2025

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo no podrá ser aducida por la autoridad de constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- Siniestros con Lesionados o Fallecidos 0810-222-3456.
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

RB37C5-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Contratante LOPEZ, EDGARDO ALFREDO Mat:3762675.2 Poliza:13/054225
Domicilio: FRAY L. BELTRAN 935 EL CERRITO

El Contratante ha suscripto un seguro de Accidentes Personales, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, cuyas condiciones son:

Vigencia: desde el 13/11/2024 hasta el 13/02/2025
ENDOSO 13/054225-001
Actividad: CONDUCTOR
Objeto del Seguro
Consecuencia de accidentes sufridos por el Conductor del vehiculo, cuya patente se declara en la Poliza, ocurridos durante el desarrollo de su actividad laboral especifica.

Coberturas
Muerte por Accidente $ 1800000.
Incapacidad Permanente Total y/o Parcial $ 1800000.
Beneficiario
En un todo de acuerdo a lo establecido en la Clausula 9 de las Condiciones Particulares.
Endosos: 002 009 011 095

Productor: 15921.0

Servicios Adicionales sin cargo
Gastos de Sepelio: en caso de muerte por cualquier causa de la persona asegurada se reintegra hasta $75.000.
Gastos de Alojamiento y Traslado: con motivo del accidente sufrido por la persona Asegurada a mas de 100 KM. de su domicilio habitual se reintegrara hasta $11.000 por gastos.

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 2 días del mes de diciembre de 2024.
Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio www.segurosrivadavia.com ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

Nomina de la Poliza 13/054225
de Accidentes Personales

Cert.	Documento	Apellido y Nombres	Fecha Nac.	Fecha de Alta
1		ERA839		13/08/2024

Certificado Póliza Nº 13/054225 Hoja 1
CUIP:0222002010020000000000000013060542250000010000000020182323382 6-
-10000086076000000000000001007

Rosana Ibarrart
Gerente General

RZ18A4-V1

CERTIFICADO DE POLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL

CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EN VIAJEM INTERNACIONAL

Aseguradora / Seguradora	País / País
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.	**REPUBLICA ARGENTINA**

Asegurado Nombre / Dirección / Segurado Nome / Endereço	Póliza N° / Apólice N°	Certificado N° / Certificado N°
LOPEZ, EDGARDO ALFREDO FRAY L. BELTRAN NRO 935 (5600) EL CERRITO MENDOZA	13/02/933748	13/02/933748

Validez - Vigencia	
13/08/2024	13/08/2025

Marca / Modelo / Ano	Chasis / Chassi	Matrícula / Placa
MERCEDES BENZ C LS 1634 -45/51 Modelo: 2005	9BM695052B3965621	ERA839

Certifica que el asegurado cuyos datos se detallan anteriormente se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la
Certifica que o veiculo cujos dados enumeran-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil segundo os valores e condiçôes estabelecidas na
XV Reunión de Ministros de Obras Públicas y Transportes de Países del Cono Sur, Acuerdo 1.41 (XV).
XV Reunião de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos Países do Cone Sul, Acorde 1.41 (XV).
Esta cobertura comprende a los siguientes países:
Esta cobertura compreende os seguintes paises:

URUGUAY	BRASIL	CHILE
PARAGUAY	BOLIVIA	PERU

La Plata, 2 de diciembre de 2024.

Ciudad / Cidade — Fecha / Data

Rosana Ibarrart
Gerente General

Firma y Sello del Asegurador
Assinatura e Carimbo da Seguradora

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Daños Materiales	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Danos Materiais	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
	Por Persona		Por bien		
	Por Pessoa		Por bem		

DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
	Por Persona		
	Por Pessoa		
Daños Materiales	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
Danos Materiais	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
	Por Persona		
	Por Pessoa		

Observación: En caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrio el hecho.

Observacao: No caso de sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONE SUL

PAIS	**URUGUAY**	PAIS	**BRASIL**	PAIS	**CHILE**
Nombre Nome	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	Nombre Nome	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	Nombre Nome	ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA
Dirección Endereco	BOULEVAR ARTIGAS 3821 - PISO 1 - MONTEVIDEO TELESERVICIOS (2) 1998 - DENUNCIAS (2) 1994 CONVENIOS (HOR. DE OFNA.) (2) 203-3773 - INT. 2737	Dirección Endereco	AV. RIO BRANCO 1489 - CAMPOS ELISEOS TEL.: (11) 3366-3344 FUERA DE S. PAULO: 0-800-777-2437	Dirección Endereco	AV. LOS LEONES 220 OF 1005 - PROVIDENCIA - STGO. DE CHILE TEL.: +56 23343 7394 - CEL.: +56 9 9225 2516
PAIS	**PARAGUAY**	PAIS	**BOLIVIA**	PAIS	**PERU**
Nombre Nome	EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. DE SEGUROS GENERALES	Nombre Nome	ASEGURADORA FORTALEZA	Nombre Nome	LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA
Dirección Endereco	ALBERDI 453 - ASUNCIÓN TEL.: (595) 021 439-3000	Dirección Endereco	AV. SANTOS DUMONT Nº 2617 - SANTA CRUZ - BOLIVIA CALL CENTER 800129992	Dirección Endereco	FRANCISCO MASÍAS 370 - SAN ISIDRO - LIMA TEL.: LIMA (511) 211-0211

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CUIT: 30-50005031-0 - **IVA:** Resp. Inscripto - **ING. BRUTOS:** Conv. Multilateral 902-667-166-1

ASEGURADO	MATRÍCULA
LOPEZ, EDGARDO ALFREDO	3762675.2

DOMICILIO
FRAY L. BELTRAN NRO 935 EL CERRITO (5600) MENDOZA

SEGURO	PÓLIZA
VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS	13/933819

FECHA DE IMPRESIÓN	COBRADOR	IVA	CUIT
02/12/2024	13-25452	RESP. INSCRIPTO	20-18232338.2

OBJETO DEL SEGURO
SEMI-REMOLQUE CAJA METALICA
MARCA: SEMI REMOLQUE RANDON
MODELO: 1999
CHASSIS: 9ADP1350VM127437
PATENTE: BLM375

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 1302933819000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EXPRESS - PROVINCIA PAGOS - PAGO FÁCIL - RAPIPAGO - RIPSA

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
14/01/2025	06/06	$ 14241,00

Prox. Venc.:14/02/2025
Pat: BLM375 Marca: SEMI REMOLQUE RANDON

0942220142410015032500213933819000000000066

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 19/01/2025. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
14/12/2024	05/06	$ 14241,00

Prox. Venc.:14/01/2025
Pat: BLM375 Marca: SEMI REMOLQUE RANDON

0942220142410012022500213933819000000000051

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 19/12/2024. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20241202

CUPON0-V1

CUIP:02220010300200000000000000013029338190000010000000201823233824-10000086076000000000000010073

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 13/933819-001	ASEGURADO LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
MATRÍCULA 3762675.2	DOMICILIO FRAY L. BELTRAN NRO 935 (5600) EL CERRITO MENDOZA TE 02604550073 CEL 02604550073
CERTIFICADO N° 13/933819-001	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 14/11/2024 hasta las 12 hs.del 14/02/2025
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 14/8/2025

OBJETO DEL SEGURO

SEMI-REMOLQUE CAJA METALICA Modelo: 1999 Marca: SEMI REMOLQUE RANDON
Chassis: 9ADP1350VM127437 Pat.: BLM375 Uso: SEMI-REMOLQUE COMERCIAL

COBERTURAS al 02/12/2024

PLAN A - Responsabilidad Civil
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 175.000.000

OTROS

Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio Web www.segurosrivadavia.com, ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

La Plata, 2 de diciembre de 2024.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

Conforme Decreto 1716/08 (Reg. Ley Nacional 26363)

Asegurado:LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
Poliza:13/933819-001 Patente:BLM375
CUIP:02220010300200000000000000013029338190000010000000201
823233824-10000086076000000000000010073
Marca :SEMI REMOLQUE RANDON
Modelo:1999 Uso:SEMI-REMOLQUE COMERCIAL
Chasis:9ADP1350VM127437
Vigencia desde las 12 hs.del 14/11/2024
hasta las 12 hs.del 14/08/2025

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo no podrá ser aducida por la autoridad de constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- Siniestros con Lesionados o Fallecidos 0810-222-3456.
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

RB37C5-V1

CERTIFICADO DE POLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL

CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EN VIAJEM INTERNACIONAL

Aseguradora / Seguradora	País / País
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.	**REPUBLICA ARGENTINA**

Asegurado Nombre / Dirección / Segurado Nome / Endereço	Póliza N° / Apólice N°	Certificado N° / Certificado N°
LOPEZ, EDGARDO ALFREDO FRAY L. BELTRAN NRO 935 (5600) EL CERRITO MENDOZA	13/02/933819	13/02/933819

Validez - Vigencia	
14/08/2024	14/08/2025

Marca / Modelo / Ano	Chasis / Chassi	Matrícula / Placa
SEMI REMOLQUE RANDON Modelo: 1999	9ADP1350VM127437	BLM375

Certifica que el asegurado cuyos datos se detallan anteriormente se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la
Certifica que o veiculo cujos dados enumeran-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil segundo os valores e condiçôes estabelecidas na
XV Reunión de Ministros de Obras Públicas y Transportes de Países del Cono Sur, Acuerdo 1.41 (XV).
XV Reunião de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos Países do Cone Sul, Acorde 1.41 (XV).
Esta cobertura comprende a los siguientes países:
Esta cobertura compreende os seguintes paises:

URUGUAY	BRASIL	CHILE
PARAGUAY	BOLIVIA	PERU

La Plata, 2 de diciembre de 2024.

Ciudad / Cidade — Fecha / Data



Rosana Ibarrart
Gerente General

Firma y Sello del Asegurador
Assinatura e Carimbo da Seguradora

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Daños Materiales	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Danos Materiais	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
	Por Persona		Por bien		
	Por Pessoa		Por bem		

DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
	Por Persona		
	Por Pessoa		
Daños Materiales	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
Danos Materiais	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
	Por Persona		
	Por Pessoa		

Observación: En caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrio el hecho.

Observacao: No caso de sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONE SUL

PAIS	**URUGUAY**	PAIS	**BRASIL**	PAIS	**CHILE**
Nombre / Nome	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	Nombre / Nome	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	Nombre / Nome	ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA
Dirección / Endereco	BOULEVAR ARTIGAS 3821 - PISO 1 - MONTEVIDEO TELESERVICIOS (2) 1998 - DENUNCIAS (2) 1994 CONVENIOS (HOR. DE OFNA.) (2) 203-3773 - INT. 2737	Dirección / Endereco	AV. RIO BRANCO 1489 - CAMPOS ELISEOS TEL.: (11) 3366-3344 FUERA DE S. PAULO: 0-800-777-2437	Dirección / Endereco	AV. LOS LEONES 220 OF 1005 - PROVIDENCIA - STGO. DE CHILE TEL.: +56 23343 7394 - CEL.: +56 9 9225 2516
PAIS	**PARAGUAY**	PAIS	**BOLIVIA**	PAIS	**PERU**
Nombre / Nome	EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. DE SEGUROS GENERALES	Nombre / Nome	ASEGURADORA FORTALEZA	Nombre / Nome	LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA
Dirección / Endereco	ALBERDI 453 - ASUNCIÓN TEL.: (595) 021 439-3000	Dirección / Endereco	AV. SANTOS DUMONT Nº 2617 - SANTA CRUZ - BOLIVIA CALL CENTER 800129992	Dirección / Endereco	FRANCISCO MASÍAS 370 - SAN ISIDRO - LIMA TEL.: LIMA (511) 211-0211