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 Nº 08/812378-002	ASEGURADO SANTILLAN, LAURA VANESA
MATRÍCULA 6582901.8	DOMICILIO FRAY CAYETANO RODRIGUEZ NRO 1315 (1648) TIGRE BS. AS.
CERTIFICADO Nº 08/812378-002	00-0-00000-00000

VIGENCIAS

VIGENCIA DESDE LAS 12 HS.DEL 14/03/2025 HASTA LAS 12 HS.DEL 14/12/2025
CON PRORROGA AUTOMATICA TRIMESTRAL HASTA LAS 12 HS. DEL 14/03/2026

OBJETO DEL SEGURO

OMNIBUS OMNIBUS MODELO: 2014
MARCA: MERCEDES BENZ BMO VS 1418 52CM
MOTOR: 904968U1090505 CHASSIS: 8AB384067EA300767 PAT.: OVU327 USO: OMNIBUS SERV. ESCOLAR

COBERTURAS

PLAN A - Responsabilidad Civil
1- RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS
SUMA MAXIMA POR ACONTECIMIENTO $ 520.000.000

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, 14 DE SETIEMBRE DE 2025.

COD. PAGO ELECTRONICO BANELCO: 0802812378000000

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA **SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR**
Av. 7 Nº 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

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

Asegurado:SANTILLAN, LAURA VANESA
Poliza:08/812378-002 Patente:OVU327
Marca :MERCEDES BENZ BMO VS 1418 52CM
Modelo:2014 Uso:OMNIBUS ESCOLAR
Motor :904968U1090505
Chasis:8AB384067EA300767
Vigencia DESDE LAS 12 HS.DEL 14/09/2025
HASTA LAS 12 HS.DEL 14/03/2026

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.

R837CS-V1

mercado pago

Comprobante de pago
#125249277451

Pagaste a

Rivadavia Seguros

Total pagado

$ 115.298,00

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 115.298,00
Total pagado	$ 115.298,00

Código de barras
09422211529800131125002088123780000000000070

Número de transacción
84749688

Pagador	Fecha de pago
Dante Nicolas	11/09/2025 14:10:59

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 5118 L26002 11/09/2025 14:11:00 POLIZA N 094-222-08812378000000-000 Sucursal N 000 3076EDF7 5II $$$$$$$115298,00 ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09422211529800131125002088123780000 00000070

Con el apoyo de

Agrosalta Cooperativa de Seguros Limitada
Pedernera 237 - (4400) - Salta

C.U.I.T. 30-50006485-0

FRENTE DE POLIZA

Entre Agrosalta Cooperativa de Seguros Limitada (en adelante "el Asegurador") y el Solicitante (en adelante "el Asegurado o Tomador") se conviene en celebrar este contrato de Seguro de acuerdo con las presentes Condiciones Particulares, Condiciones Generales y Cláusulas Adicionales de la presente póliza y que forman parte integrante de la misma.

SEGURO DE AUTOMOTORES

PÓLIZA NUEVA

TOMADOR / ASEGURADO
MARTINEZ, NICOLAS EMILIANO **CODIGO 2.791.094** **CARMEN PUCH 3754 0** **(1665) - JOSE C. PAZ** **Consumidor Final CUIT/CUIL - 20-37189054-9**

POLIZA Nº	ENDOSO Nº	LUGAR
7.810.537	0	Salta
VIGENCIA		**FECHA DE EMISION**
Desde las 12 hs.	**Hasta las 12 hs.**	
18/08/2025	18/12/2025	19/08/2025
PERIODO DE FACTURACION		
, DESDE EL 18/08/2025 HASTA EL 18/12/2025		

OBJETO DEL SEGURO Y RIESGOS ASEGURADOS

Vehículo	: MERCEDES BENZ BMO 368 1618L/55	**Año**	2012
Tipo de Vehículo	: Pick UP "B" Superior	**Uso**	: Servicio escolar hasta 15 asientos
Carrocería	: ESPECIAL	**Combustible**	: **NAFTA**
Patente	: **LDD239**	**Suma Aseg.**	: **$ 0,00**
Motor/Chasis	: 904973U0977574 / 8AB368185CA139964	**Cláusula Ajuste**	: 0,00 %
Código segui. SSN	:		

COBERTURA	FRANQUICIA	LIMITE
R.C. por Daños a Cosas		$ 0,00
R.C. por Lesiones a Terceros No Transportados		$ 0,00
R.C. por Lesiones a Terceros Transportados		$ 0,00

El límite expresado para Responsabilidad Civil abarca a todas las Coberturas de RC, siendo ese el límite único por evento y no acumulable.

ENDOSO

MONEDA	PRIMA	BONIFICACION	RECARGO FINANCIERO	SELLADOS
Pesos	207.254,88	0,00	0,00	967,97
	IMPUESTOS	**I.V.A RESP. INSCRIPTO**	**OTROS GASTOS**	**PERC. IIBB BUENOS AIRE**
	3.985,70	21.00% 48.747,95	0,00	0,00

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguro, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este servicio al teléfono +54 0387-4210891 o 0387-4219671 int. 6. Los datos de los Responsables del servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web agrosaltaseguros.net. 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 (DOAA), dependiente de la Superintendencia de la Nación. 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 0800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vía internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar <http://www.ssn.gob.ar> . A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la Entidad Aseguradora.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora y ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resoluciones 35.836, 35.864, 36.100, Complementarias y/o Modificatorias. Póliza con facturación mensual (Expediente SSN 023522/07).
La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8 a 20hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar

PRODUCTOR: 145557484 - MERLINO, ANDRES HERNAN **MATRICULA:** 57.484

(MERLINO , ANDRES HERNAN (CTA 2))

ORGANIZADOR: ., .

Dr. Juan Jorge Olcese
Presidente