

RCC

Daños Seleccionados: Vehículo

Fecha Ingreso: 06-02-2025 08:16:57

Siniestro N° 03-01-02408901

Póliza: 01-03-01-31687254

Patente SC: PKZ294

Fecha del Siniestro: 14-01-2025

Lugar de Ocurrencia: España 95, EL SAUCE (SANTA ROSA DE CALAMUCHITA-DPTO, 5196, CÓRDOBA)

Tercero Reclamante

Nombre: Domingo Santiago

Apellido: Funes

DNI/CUIL: 20-11792718-1

Teléfono: 353 - 4128913

Mail: jepaviolo@yahoo.com.ar

Código Postal: 2681

Vehículo del Tercero

Patente: AE882YH

Cia. Aseguradora: Rivadavia

Marca: VOLKSWAGEN

Modelo: AMAROK (2021)

Versión: 3.0 TDI 4X4 DC V6 AT COMFORLINE

Color: Gris Topo



SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
 Casa Central: Av. 7 N° 755 (B1900DHB)
 La Plata - Buenos Aires - Argentina
 Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 66/184368-001	ASEGURADO FUNES, DOMINGO SANTIAGO
MATRÍCULA 6384041.3	DOMICILIO BALLESTRINI NRO 567 (2681) ETRURIA CORDOBA CEL 03534128913
CERTIFICADO N° 66/184368-001	
VIGENCIAS Vigencia desde las 12 hs.del 07/01/2025 hasta las 12 hs.del 07/04/2025 Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 7/10/2025	
OBJETO DEL SEGURO PICK-UP CLASE B CARROZADO Modelo: 2021 Marca: VOLKSWAGEN AMAROK 30TD 4X4 DC V6 AT COMFORLI. Motor: DDX 171748 Chassis: 8AWDW22H9MA029083 Pat.: AE882YH Uso: P.UP B PARTIC.	
COBERTURAS a l 14/01/2025 PLAN M - Mega Plan 1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados: Suma Maxima por Acontecimiento \$ 160.000.000 2- Robo/Hurto: Total y Parcial Incendio: Total y Parcial Destruccion Total por Acc. \$ 34.200.000 Con Clausula de Ajuste de hasta 30 %	
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, 24 de enero de 2025.

Rosana Ibarra
Gerente General



SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR

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

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

Asegurado: FUNES, DOMINGO SANTIAGO
 Poliza: 66/184368-001 Patente: AE882YH
 CUIP: 0222001030010000000000006602184368000010000000201179271819-10000611721000036358010037
 179271819-10000611721000036358010037
 Marca: VOLKSWAGEN AMAROK 30TD 4X4 DC V6 AT COMFORLI.
 Modelo: 2021 Uso: P.UP B PARTIC.
 Motor: DDX 171748
 Chasis: 8AWDW22H9MA029083
 Vigencia desde las 12 hs.del 07/01/2025
 hasta las 12 hs.del 07/10/2025

Rosana Ibarra
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. N° 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.

Asistencia al Vehículo y al Viajero (*) / Siniestros con lesionados o fallecidos
0800-666-6789 / 0810-222-3456

Desde Países Limítrofes, Asistencia al Vehículo y al Viajero (*)
 (54-351) 485-8321 ó (54-11) 412-98100 - Línea de Cobro Revertido, disponible para llamadas locales.

O envíe un SMS al 70703: SOS (espacio) y la patente de su vehículo
 (*) Prestador responsable de los Servicios de Asistencia SOS S.A.
 Alcance: Automóviles Particulares y Pickups.
 Consulte Condiciones de Prestación en www.segurosrivadavia.com

Certificado de apólice única de seguro de responsabilidad civil del propietario e/ou conductor de vehículos de passeio ou de aluguel não matriculados no país de ingreso em viagem internacional. Danos causados a pessoas ou objetos não transportados.

Certificado de poliza unica de seguro de responsabilidad civil del propietario y/o conductor de vehiculos de paseo o de alquiler no matriculados en el país de ingreso en viaje internacional. Daños causados a personas o cosas no transportadas.

SEGURADORA - ASEGURADORA SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.		PAÍS - PAÍS REPÚBLICA ARGENTINA	
SEGURADO - ASEGURADO FUNES, DOMINGO SANTIAGO	APÓLICE - PÓLIZA 66/184368-001	CERTIFICADO - CERTIFICADO 66/184368-001	
ENDEREÇO - DOMICILIO BALLESTRINI 567 (2681) ETRURIA CORDOBA	VIGÊNCIA - VALIDEZ DEL 07/10/2024 AL 07/10/2025		
MARCA MODELO AÑO - MARCA MODELO AÑO VOLKSWAGEN AMAROK 30TD 4X4 DC V6 AT COMFORLI. 2021	CHASSIS 8AWDW22H9MA029083	PLACA - MATRÍCULA AE882YH	
MOTOR DDX 171748			
Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condições estabelecidas na Resolução do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.		Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.	
Esta cobertura comprende os seguintes países - Esta cobertura comprende los siguientes países: BRASIL, PARAGUAY Y URUGUAY			
La cobertura internacional se extiende a: BOLIVIA, PERU Y CHILE			
LA PLATA	07/10/2024	 Assinatura e carimbo da Seguradora - Firma y sello de la Aseguradora Rosana Ibarra Gerente General	
Cidade - Ciudad	Data - Fecha		

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO - SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO	
DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS	
Morte e/ou danos pessoais - Muerte y/o daños personales	Danos materiais - Daños materiales
Por pessoa / Por persona US\$ 40.000	Por terceiro / Por tercero US\$ 20.000
Límite máximo por evento US\$ 200.000	Límite máximo por evento US\$ 40.000

ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES	OUTROS REPRESENTANTES OTROS REPRESENTANTES
BRASIL: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS Av. Rio Branco 1489 - Campos Eliseos - São Paulo Teléfono: (11) 3366-3344 - Fuera de S. Paulo 0-800-777-2437 www.portoseguro.com.br	BOLIVIA: ASEGURADORA FORTALEZA Av. Santos Dumont No. 2617 - Santa Cruz - Bolivia Call Center 800129992 www.aseguradorafortaleza.com.bo
PERU: LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA Francisco Masías 370 - San Isidro - Lima, Perú Teléfono: Lima: (511) 211-0211 www.lapositiva.com.pe	URUGUAY: BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO Boulevard Artigas 3821 - Piso 1 - Montevideo Teleservicios (2) 1998 - Denuncias (2) 1994 - Convenios (Hor. de Ofna.) (2) 203-3773 Int.2737 www.bse.com.uy
CHILE: ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA. Av. Los Leones 220 of 1005 - Providencia - Santiago de Chile Teléfono: +56 23343 7394 - Celular: +56 9 9225 2516	PARAGUAY: DOXA LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS Av. Aviadores del Chaco 2050 Asunción. Edificio World Trade Center Torre 1 Piso 9 Teléfonos de contacto las 24h: +595 992-867421 +595 994 684400

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- En caso de lesionados graves o muerte de alguno de los protagonistas del hecho, comuníquese en forma urgente a nuestro servicio S.E.R. 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 el hecho involucra a Terceros, obtenga los datos enunciados en el recuadro adjunto
- 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 abandone su vehículo. Utilice el servicio de Asistencia de Seguros Rivadavia.
- Asistencia al vehículo y al viajero: 0800-666-6789.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

IMPORTANTE

DATOS A REQUERIR EN CASO DE SINIESTRO

- DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEÍCULO
Apellido y Nombre, Domicilio, DNI, Teléfono, N° de Registro y Vencimiento
- DATOS DEL VEÍCULO
Marca, Modelo, Año, Patente, Color y Empresa aseguradora.
- TESTIGOS
Apellido y Nombre, Domicilio y Teléfono.
- ROBO O HURTO DEL VEHICULO
Efectúe inmediatamente la denuncia policial. Si posee equipo de rastreo, comuníquese en forma urgente con el prestador del servicio.

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

Cláusulas Adicionales o Endosos

PÓLIZA NÚMERO	ASEGURADO	ENDOSO NÚMERO
66/02/184368	FUNES, DOMINGO SANTIAGO	66-02-266719
MATRÍCULA	DOMICILIO	
6384041.3	BALLESTRINI NRO 567 (2681) ETRURIA CORDOBA	
VIGENCIAS		
Vigencia desde las 12 hs.de l 01/01/2025 hasta las 12 hs.de l 07/10/2025		
OBJETO DEL SEGURO		
PICK-UP CLASE B CARROZADO Modelo: 2021 Marca: VOLKSWAGEN AMAROK 30TD 4X4 DC V6 AT COMFORLI. Motor: DDX 171748 Chassis: 8AWDW22H9MA029083 Pat.: AE882YH Uso: P.UP B PARTIC.		
DETALLE DEL SUPLEMENTO		
A partir del 01/01/2025 conforme lo establecido en la resolución 551/2024 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el nuevo Límite máximo por acontecimiento de la cobertura de Responsabilidad civil hacia terceros transportados y no transportados será de \$160.000.000. Los importes correspondientes a los conceptos de obligación legal autónoma se ajustan a los siguientes valores: Gastos de sepelio por persona hasta \$ 410.000.- Gastos Sanatoriales por persona hasta \$ 700.000.- Se deja constancia que a partir de la fecha indicada son de aplicación las nuevas condiciones Generales y Particulares incorporadas por la citada resolución.-		

La Plata, 24 de enero de 2025.



Rosana Ibarra
Gerente General

DENUNCIA DEL SINIESTRO
RAMO AUTOMOTORES



PÓLIZA N°: 66/02/184368/001

SINIESTRO N°: 66/02/056866

1 - DATOS DEL ASEGURADO			
Nombre y Apellido o Razón Social: FUNES, DOMINGO SANTIAGO		Documento Tipo: DNI.	N°: 11792718
Domicilio: BALLESTRINI		N°: 567	Teléfono:
Localidad: ETRURIA	C.P.: 2681	Provincia: CORDOBA	País: ARGENTINA
2 - DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO			
Patente: AE882YH	Plan: M	Marca y modelo: VOLKSWAGEN AMAROK 30TD 4X4 DC V6 AT COMFORLI.	
Año: 2021	Tipo: JEEPS +4C PICK-UP B CASA	Chassis N°: 8AWDW22H9MA029083	Motor N°: DDX 171748
Color:	Uso: Particular <input checked="" type="checkbox"/> Comercial ó Carga <input type="checkbox"/> Taxi o Remisse <input type="checkbox"/> Transp. Pub. <input type="checkbox"/> Servicios de Urgencia <input type="checkbox"/> Fuerza de Seguridad <input type="checkbox"/>		
3 - DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO			
Nombre y Apellido: GLADYS ROSA WINTER		Sexo: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Documento Tipo: DNI. N°: 11813916
Domicilio: BALLESTRINI		N°: 567	Teléfono: 03534128913
Localidad: ETRURIA	C.P.: 2681	Provincia: CORDOBA	País: ARGENTINA
Estado Civil: CASADO	Fecha Nacimiento: 15 08 /1955	Conductor Frecuente: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	N° Registro: 11813916
Categoría: B1	Vencimiento: 15 08 2026	Examen de Alcoholemia: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SE NEGÓ <input type="checkbox"/>	
Ocupación:	¿El conductor es el propio Asegurado?: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Indicar relación con el Asegurado: Relac. err		
4 - DETALLES DEL SINIESTRO			
Fecha: 14 /01 /2025	Hora: 13 :15	Diurno <input checked="" type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/>	Estado del tiempo: seco <input checked="" type="checkbox"/> lluvia <input type="checkbox"/> niebla <input type="checkbox"/> granizo <input type="checkbox"/> nieve <input type="checkbox"/>
Lugar de ocurrencia: PLAYA DE ESTACIONAMIENTO SUPERMERCADO BECERRA			
Localidad: SANTA ROSA D	C.P.: 5196	Provincia: CORDOBA	País: ARGENTINA
Tipo de lugar: X			
Ruta N° _____ Km.: _____ Nacional <input type="checkbox"/> Provincial <input type="checkbox"/> Cruce con Ruta N° _____ Cruce señalizado: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Cruce de Tren <input type="checkbox"/> Barrera: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cruce señalizado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Estado de la barrera: Alta <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			
Semáforo: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> ¿Funciona?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Intermitente <input type="checkbox"/>			
Color: Rojo <input type="checkbox"/> Amarillo <input type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Habilitan Giro: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Tipo de calzada: Pavim. <input type="checkbox"/> Empedrado <input type="checkbox"/> Tierra <input type="checkbox"/> Ripio <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> Estado de la calzada: Bueno <input checked="" type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/>			
Características del Lugar: Arterias señalizadas: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Carteles de pare: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Reductores de velocidad: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
Tipo de Accidente: X			
Colisión con: X			
5 - FORMA DE OCURENCIA (Detalle amplio)			
ESTABA ESTACIONADO CORRECTAMENTE, EN LA PLAYA DEL ESTACIONAMIENTO DEL SUPERMERCADO BECERRA, Y UN VEHICULO, QUE ESTABA ESTACIONADO EN LA PLAYA DEL ESTACIONAMIENTO DEL SUPERMERCADO BECERRA, AL SALIR MARCHA ATRAS VA GIRANDO HACIA LA DERECHA Y ME COLISIONA CON SU PUNTA TRASERA IZQUIERDA LA PARTE TRASERA DE MI VEHICULO.-----			
7 - DATOS POLICIALES			
Cría.:	N°:	C.P.:	Tipo: Provincial <input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Acta <input type="checkbox"/> Folio <input type="checkbox"/> N°:
Causa Penal: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	N°:	Juzgado N°:	Secretaría N°: Depto. Judicial:
8 - DATOS DE TESTIGOS			
APELLIDO Y NOMBRE	DOC. (Tipo y N°)	DOMICILIO	TELEFONO

9 - DAÑOS Y/O FALTANTES DE LA UNIDAD ASEGURADA

Ubicación del impacto: Parte frontal Parte Lat. Derecha Parte Lat. Izquierda Techo Parte Trasera Carácter de participación en el siniestro: Embestido Embistente Incendio Robo a mano armada Robo estacionado en vía pública Robo en garage / playa de estacionamiento

DESCRIPCION DETALLADA: PUERTA TRASERA DE LA CAJA, PARAGOLPE TRASERO, OTROS DAÑOS A VERIFICAR.-----

10 - DAÑOS A TERCEROS

DETALLE DEL OTRO VEHICULO (1)

Propietario: DE FILIPPO GERMAN MARCELO Sexo: F M Documento Tipo: DNI, N°: 24171579

Domicilio: ZONA RURAL Teléfono: 3416669815

Localidad: YACANTO-CALA C.P.: 5197 Provincia: CORDOBA País: ARGENTINA

Estado Civil: Fecha Nacimiento: / /

Patente: PKZ294 Marca: FORD Modelo: 2.5 SC 4X2 L/14 XL SAFE Color:

Año: 2015 Tipo: 01-AUTO Chassis N°: Motor N°:

Uso: Particular Comercial o Carga Taxi o Remis Transp. Púb. Servicios de Urgencia Fuerza de Seguridad

Asegurado en: SAN CRISTOBAL Póliza: 03-01-31687254 Cobertura:

¿El propietario es el conductor? SI (Ingresar los datos que se indican a continuación) NO (Continuar completando datos del conductor)

N° Registro: Categoría: Vencimiento: / /

Examen de Alcoholemia: SI NO SE NEGO

DATOS DEL CONDUCTOR

Apellido y Nombres: URAN PABLO ALDO Sexo: F M Documento Tipo: DNI, N°: 25608020

Domicilio: CALLE PUBLICA Teléfono: 3416669815

Localidad: VILLA CIUDAD C.P.: 5189 Provincia: CORDOBA País: ARGENTINA

Estado Civil: Fecha Nacimiento: / / Conductor Frecuente: SI NO N° Registro: 25608020Categoría: B2 Vencimiento: 20/ 10/ 2025 Examen de Alcoholemia: SI NO SE NEGO

DAÑOS VEHÍCULO DEL TERCERO

Ubicación del impacto: Parte Frontal Parte Lat. Derecha Parte Lat. Izquierda Techo Parte trasera

Descripción detallada: OPTICA TRASERA IZQUIERDA, PARAGOLPE TRASERO, GUARDABARRO TRASERO IZQUIERDO, OT

ROS DAÑOS A VERIFICAR.-----

11 - DAÑOS MATERIALES A COSAS (MUEBLES Y/O SEMOVIENTES)

Propietario: Sexo: F M Documento Tipo: N°:

Domicilio: Teléfono:

Localidad: C.P.: Provincia: País:

Tipo de cosa: Ubicación (de la cosa):

Asegurado en: Póliza: Cobertura:

Detalle de daños:

Otros participantes:

12 - DATOS DEL DENUNCIANTE

¿El denunciante es el mismo que el conductor o que el Asegurado?: SI (Continuar en el punto 13) NO (completar los datos indicados a continuación)Apellido y Nombres: Sexo: F M Documento Tipo: N°:

Domicilio: Teléfono:

Localidad: C.P.: Provincia: País:

13 - LOS DATOS Y DEMAS REFERENCIAS QUE SE CONSIGNAN DEBAJO TIENEN CARACTER DE DECLARACION JURADA

LUGAR FECHA Y HORA: ETRURIA 24-1-2025 20:33

FIRMA CONDUCTOR O DENUNCIANTE

FIRMA ASEGURADO

14 - COBERTURAS AFECTADAS

RESPONSABILIDAD CIVIL: D/M D/C PAS. ACC. TOTAL PARCIAL \$ ACCESORIOS ADICIONALESINC. TOTAL PARCIAL \$ \$ \$ROBO TOTAL PARCIAL \$ \$ \$

15 - ESTIMACION DE RESPONSABILIDAD

ASEGURADO: % A DETERMINAR E/ASEGURADOS

16 - GESTIONES

ORDEN DE REPARACION RECUPERO ADMINISTRATIVO

COD: 99999

DILIGENCIAS PARA MEJOR CONOCIMIENTO DEL SINIESTRO:

FIRMA



REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR



Apellido / Surname
FUNES

Nombre / Name
DOMINGO SANTIAGO

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality Ejemplar
M ARGENTINA B

Fecha de nacimiento / Date of birth
24 JUL / JUL 1955

Fecha de emisión / Date of issue
30 DIC / DEC 2021

Fecha de vencimiento / Date of expiry
30 DIC / DEC 2036

Título de DNI / DNI code
00883295996
8079

FIRMA DEL IDENTIFICADO SIGNATURE

Documento / Document

11.792.718





Licencia Nacional de Conducir

Córdoba - Etruria



5. N° Licencia / License N°

11813916

9. Clases / Class

B1

1. Apellido / Last name

WINTER

2. Nombre / First name

GLADYS ROSA

8. Domicilio / Address

M. BALLESTRINI NRO: 567 ETRURIA , CP: 2681

3a. Fecha de Nac. / Date of birth

15 AGO 1955

7. Firma del titular / Signature

4a. Otorgamiento / Date of issue

14 AGO 2024

4b. Vencimiento / Expires

15 AGO 2026

SEGURIDAD
VIAL



Ministerio de Transportes
República Argentina



B1 Automotores uso particular hasta 3.500kg inc. A3



SEGURIDAD VIAL

REPUBLICA ARGENTINA
SECRETARÍA DE SEGURIDAD VIAL



Grupo y factor / Blood type: - CUIL: 27-11813916-5
Observaciones / Observations:

A+

Usa Anteojos - R.T.A.

Medicac

LNC



ANDRÉS
MAXIMILIANO

Responsable
*responsable,
in charge*



REPUBLICA ARGENTINA
CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DE VEHÍCULOS

Dirección Nacional de los Registros Nacionales
de la Propiedad del Automotor y de Créditos Prendarios



AWP91369

DOMINIO: **AE882YH** Original

MARCA: VOLKSWAGEN

MODELO: AMAROK DC V6 COMFORTLINE 3.0L 258 CV TDI 4X4 AT

TIPO: PICK-UP

USO: PRIVADO

CHASIS: 8AWDW22H9MA029083

MOTOR: DDX 171748

VENCE: SIN VENCIMIENTO

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

DNRPA



Presidencia de la Nación

AUTOMOTOR

IDENTIFICACION

TITULAR: FUNES DOMINGO SANTIAGO Y OTRO
DOC.: D.N.I. 11792718

DOMICILIO: MELCHOR BALLESTRINI N° 567 Piso: -- Depto: ---
ETRURIA GENERAL SAN MARTIN CORDOBA

MARIA CRISTINA ANDRES
ENCARGADA TITULAR
REG. 11792718
DEL AUTOMOTOR



FIRMA



Ministerio de
Justicia y Derechos Humanos
Presidencia de la Nación

DNRPA 



AMAROK



V6

4Motion

AE 882 YH





CORTONA



AMAROK

1.9 TDI 150

AE 882 YH



V6
MOTION

AE 882 YH

Taller 2000

CHAPA Y PINTURA
de EDUARDO BERTONE



Arreglo de automóviles
Banco de enderezado
Desabollador eléctrico
Cabinas horno de pintura
Secado de rayos infrarrojos
Elaboración de pinturas originales

Cel: (0353) 154187839

taller2000Eb@hotmail.com | 9 de Julio 278 | Etruria Cba.

I.V.A.: RESPONSABLE INSCRIPTO

PRESUPUESTO

DIA MES AÑO
28 1 25

00003767

C.U.I.T.: 20-13779561-3
Ing. Brutos: 215162571

Señor/es **Funes Domingo Santiago**
Etruria.

Marca: **VW Amarok**

Modelo:

Documento: **AE-882-YH**

Cantidad	Detalle	Parcial	TOTAL
*	<p>Mano de Obra Chapa y Pintura - Desarmar, Sacar Porton Trasero - Enderezar Porton Trasero - Sacar y Reparar Paragolpe Trasero - Pintar Porton Trasero y Paragolpe Trasero</p>		850.000*
			}

IMPORTE \$

850.000*