

## 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	
<b>VIGENCIAS</b> Vigencia desde las 12 hs.del 07/01/2025 hasta las 12 hs.del 07/04/2025 Con prorrogas automaticas trimestral hasta las 12hs. del 7/10/2025	
<b>OBJETO DEL SEGURO</b> 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.	
<b>COBERTURAS a l 14/01/2025</b> 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 %	
<b>OTROS</b> Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio Web <a href="http://www.seguosrivadavia.com">www.seguosrivadavia.com</a> , 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.seguosrivadavia.com](http://www.seguosrivadavia.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
<b>BRASIL:</b> 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	<b>BOLIVIA:</b> ASEGURADORA FORTALEZA Av. Santos Dumont No. 2617 - Santa Cruz - Bolivia Call Center 800129992 www.aseguradorafortaleza.com.bo
<b>PERU:</b> LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA Francisco Masías 370 - San Isidro - Lima, Perú Teléfono: Lima: (511) 211-0211 www.lapositiva.com.pe	<b>URUGUAY:</b> 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
<b>CHILE:</b> 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	<b>PARAGUAY:</b> 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: <b>FUNES, DOMINGO SANTIAGO</b>		Documento Tipo: <b>DNI.</b>	N°: <b>11792718</b>
Domicilio: <b>BALLESTRINI</b>		N°: <b>567</b>	Teléfono:
Localidad: <b>ETRURIA</b>	C.P.: <b>2681</b>	Provincia: <b>CORDOBA</b>	País: <b>ARGENTINA</b>
2 - DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO			
Patente: <b>AE882YH</b>	Plan: <b>M</b>	Marca y modelo: <b>VOLKSWAGEN AMAROK 30TD 4X4 DC V6 AT COMFORLI.</b>	
Año: <b>2021</b>	Tipo: <b>JEEPS +4C PICK-UP B CASA</b>	Chassis N°: <b>8AWDW22H9MA029083</b>	Motor N°: <b>DDX 171748</b>
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: <b>GLADYS ROSA WINTER</b>		Sexo: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Documento Tipo: <b>DNI.</b> N°: <b>11813916</b>
Domicilio: <b>BALLESTRINI</b>		N°: <b>567</b>	Teléfono: <b>03534128913</b>
Localidad: <b>ETRURIA</b>	C.P.: <b>2681</b>	Provincia: <b>CORDOBA</b>	País: <b>ARGENTINA</b>
Estado Civil: <b>CASADO</b>	Fecha Nacimiento: <b>15 08 /1955</b>	Conductor Frecuente: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	N° Registro: <b>11813916</b>
Categoría: <b>B1</b>	Vencimiento: <b>15 08 2026</b>	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: <b>Relac. err</b>		
4 - DETALLES DEL SINIESTRO			
Fecha: <b>14 /01 /2025</b>	Hora: <b>13 :15</b>	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: <b>PLAYA DE ESTACIONAMIENTO SUPERMERCADO BECERRA</b>			
Localidad: <b>SANTA ROSA D</b>	C.P.: <b>5196</b>	Provincia: <b>CORDOBA</b>	País: <b>ARGENTINA</b>
Tipo de lugar: <b>X</b>			
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: <b>X</b>			
Colisión con: <b>X</b>			
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                    8**

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**

*[Signature]*  
 FIRMA DEL IDENTIFICADO SIGNATURE

Documento / Document

**11.792.718**

Título ID / ID code  
**00883295996**  
**8079**









# 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 Transporte  
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](http://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









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

taller2000\_eb@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\*