DRCH-0048-CÑ SERVICIO DE HABILITACIÓN DE ACCESOS Y PLATAFORMAS, Y MOVI. DE TIERRAS III-1 (DIQUES PQ.4) RIO CAÑETE

Visita miércoles 06/03/2024

3.1

Nombre: Jorge Jurado Velarde

DNI. 07929441

Puesto de trabajo. Técnica

de celular. 993-320-458

SCTR de pensión y salud. Se adjunta

3.2

-Tarjeta de propiedad B0V-714

- SOAT vigente. Se adjunta.

- Revisión técnica vigente. Se adjunta.

- Póliza vehicular vigente. Se adjunta.

3.3

Nombre: Juan Carlos Tello Castillo

DNI 09164960

SCTR de pensión y salud: Se adjunta

Licencia de conducir: Q09164960 Se adjunta

REPÚBLICA DEL PERÚ
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

CUI
07929441-7

T

07929441

Primer Apellido
JURADO

17 08 1957

Segundo Apellido
VELARDE

Prenombres
JORGE ERNESTO

609181

Sexo	Nacionalidad	Fecha de Nacimiento
M	PER	17 08 1957
Estado Civil		**Fecha de Emisión**
CASADO		29 01 2020
N° de Tarjeta		**Fecha de Caducidad**
0200052638		NO CADUCA

San Isidro, 04 de marzo de 2024
15:27:30

Constancia N°:
ebkr-00000018797

Señores:
ALTESA CONTRATISTAS GENERALES SOCIEDAD ANONIMA

Presente.-

Ref.: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SCTR SALUD Y PENSION

Estimados Señores:

Por medio de la presente, confirmamos que su institución cuenta con cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) en PACÍFICO EPS Y PACÍFICO SEGUROS para el periodo del 01/03/2024 al 31/03/2024, según la relación de trabajadores, empleados y obreros declarada el día 04/03/2024 a las 15:27:30 horas y que se lista a continuación:

N°	Apellidos y Nombres	Número documento	Tipo documento
1	MESIAS TELLO LUIS ENRIQUE	43092443	DNI
2	TELLO PALACIOS ALEJANDRO	07836825	DNI
3	JURADO VELARDE JORGE ERNESTO	07929441	DNI
4	TELLO CASTILLO JUAN CARLOS	09164960	DNI

Sin otro particular, quedamos de Ustedes

Atentamente,

MIGUEL ORTIZ DE ZEVALLOS G.
GERENTE DE DIVISIÓN DE NEGOCIOS EMPRESARIALES

ANGEL ARMIJO H.
GERENTE DE RIESGOS LABORALES Y COLECTIVOS

JORGE GOMEZ
GERENTE TÉCNICO DE SALUD
PACÍFICO EPS

SUNARP
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE LOS REGISTROS PUBLICOS

Tarjeta de Identificación Vehicular

ZONA REGISTRAL Nº IX/LIMA

Placa Ante.

Placa No.	Partida Registral	Título	Fecha
B0V-714	52389213	2012-498570	04/06/2012

Condición

Tipo de Prop. PERSONA JURIDICA

Denominación

ALTESA CONTRATISTAS GENERALES

A. Paterno ##########
A. Materno ##########
Nombres ##########

Fecha Adq.	Exp. Tarj.	Vig. Temp.
04/06/2012	06/06/2012	

Domicilio

AV. ROOSEVELT 5834 URB. SAN ANTONIO Miraflores

SCC 06/06/2012(INS)

1001238328

A 0001469270

Datos del Vehículo

Categoria / Clase	N1-CMTA PICKUP	Año Fab.	2012
Modelo	HILUX 4X4 C/D M/T TDI 3.0 UP	Año Mod.	2012
Marca	TOYOTA	F.R.	4X4
Serie / Chasis	8AJFZ22G9C5020954	Ejes	2
Motor	1KD5662953	Ruedas	4
Color	GRIS OSCURO METALICO ####### ##	Versión	C/D TDI 3.0 UP
Carroceria	PICK UP	VIN	8AJFZ22G9C5020954
Combustible	DIESEL		
Potencia	120@3400		

Astos.	5	Pasajeros	4
Clda	2.982	Cilin.	4
Lgtd.	5.26	P.Bruto	2.705
Alt.	1.86	P.Neto	1.902
Ancho	1.83	C.Util	0.803

SYLVIA ALICIA LIZAMA OLAYA
REGISTRADOR PUBLICO
Zona Registral Nº IX - Sede Lima

PERÚ | Ministerio de Transportes y Comunicaciones

SOAT

Constancia de Vigencia
Decreto supremo 015-2016 MTC

Compañía de Seguro

Interseguro

Dirección: Av. Paseo de la República 3071 - San Isidro

En caso de emergencias

01 500 0000

Vigencia de la Póliza

N° Póliza - Certificado
593028100

CERTIFICADO SOAT
CONTROL POLICIAL

Desde
11/08/2023

Hasta
11/08/2024

Desde
11/08/2023

Hasta
11/08/2024

Vigencia de uso exclusivo para control policial

Vehículo asegurado

Contratante / Asegurado

Placa
B0V714

Categoría / Clase
CAMIONETA PICK UP

Uso
CARGA / TRANSPORTE

VIN / N° de serie

Fecha
11/08/2023

Hora de emisión
12:40

Importe de la prima

La información que se presenta proviene de APESEG.

La Constancia de Vigencia es válida sólo para SOAT electrónico. En aso tenga SOAT físico, deberá presentarlo.

os establecimientos de salud públicos y privados están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia en caso de la currencia de un accidente de tránsito conforme la ley N° 26482, Ley general de Salud y su Reglamento. Consulta el estado de tu SOAT, envía un SMS desde tu celular al 90 900.

La información sobre las obligaciones y derechos del contratante / asegurados, cobertura y exclusiones, las podrás encontrar ingresando a www.apeseg.org.pe/soat o solicitando tu cartilla informativa en las oficinas de tu compañía de seguros.

Autorizado por : MTC Ministerio de Transportes y Comunicaciones

Resolución Directorial N. 5707 - 2017 - MTC/15

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN TÉCNICA VEHICULAR
N° C-2023-013-185-017533

Tipo de Inspección :Inspección Técnica Ordinaria + Complementaria | **Fecha Inspección** :15/08/2023 11:05:0 | **Informe de Inspección N°** :168775 - 164070

I.- CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

1	Placa	B0V714	7	Combustible	DIESEL	13	Asientos / Pasajeros	5 / 4
2	Categoría	N1	8	VIN / N° de Serie	8AJFZ22G9C5020954	14	Largo / Ancho / Alto	5.260 / 1.830 / 1.860
3	Marca	TOYOTA	9	N° de Motor	1KD5662953	15	Color (es)	GRIS OSCURO METALICO
4	Modelo	HILUX 4X4 C/D M/T TDI 3.0	10	Carrocería	PICK UP	16	Peso Neto (kg)	1,902
5	Año Fabricación	2,012	11	Marca Carrocería	TOYOTA	17	Peso Bruto (kg)	2,705
6	Kilometraje	200,211	12	N° Ejes / N° Ruedas	2 / 4	18	Peso Útil (kg)	803

II.- DATOS DE LOS EQUIPOS

CITV	CITV RTP	Frenómetro		Alineador		Analizador u Opacímetro		Regloscopio Luxómetro		Banco de Suspensión	
Linea	Mixta	Equipo N°	Jevol s17071101	Equipo N°	Jevol s17071101	Equipo N°	Jevol s17071101	Equipo N°	Tecnolux s0120	Equipo N°	Jevol s17071101

III.- RESULTADOS OBTENIDOS

PRUEBA DE FRENOS

FRENO DE SERVICIO

Ejes	Peso (Kg)	Fuerza de Frenado (kN) Der.	Fuerza de Frenado (kN) Izq.	Deseq. (%)	Eficien (%)	Result
1°	1,065	3.77	3.98	5	67	A
2°	852	2.36	2.58	9		

FRENO DE ESTACIONAMIENTO

Ejes	Peso (Kg)	Fuerza de Frenado (kN) Der.	Fuerza de Frenado (kN) Izq.	Eficiencia (%)	Resultado
1°	1,065	1.00	1.00	35	A
2°	852	2.25	2.41		

FRENO DE EMERGENCIA

Ejes	Peso (Kg)	Fuerza de Frenado (kN) Der.	Fuerza de Frenado (kN) Izq.	Eficiencia (%)	Resultado

PRUEBA ALINEAMIENTO

Ejes	Desviación (m/km)	Resultado
1°	2.50	A
2°	1.66	A

PROF. DE NEUMÁTICOS

Ejes	Medida (mm) Der.	Medida (mm) Izq.	Resultado
1°	3.65	4.21	A
2°	4.21	3.84	A

PRUEBA DE LUCES

Tipo de Luz	Medida (Lux o C) Der.	Medida (Lux o C) Izq.	Alineamiento (1)	Resultado
Bajas	6	5	OK | OK	A
Altas	22	22	OK | OK	A
Alta Adicional				
Neblineros				

(1) Indica la desviación del haz de luz a la IZQ- / DER+ / INF- / SUP+

PRUEBA DE SUSPENSIÓN

Delantera (%)		Posterior (%)	
Izq.	65	Izq.	68
Der.	74	Der.	75
Desv.	9	Desv.	7
Resultado	A	Resultado	A
Resultado Final		A	

EMISIONES DE GASES							Resultado
	T° Aceite (°C)	99	CO Ralentí (%)		CO Aceleración (%)		A
	RPM	2444	CO + CO2 Ralentí (%)		CO + CO2 Acel. (%)		
	Opacidad (m -1)	1.88	HC Ralentí (ppm)		HC Aceleración (ppm)		

EMISIONES SONORAS	Sonómetro (dB)	Resultado
	55.00	A

IV.- DEFECTOS ENCONTRADOS

CÓDIGO	INTERPRETACIÓN DE DEFECTOS	CLASIFICACIÓN

Vigencia SOAT/CAT: 11/08/2024, Modelo: HILUX 4X4 C/D M/T TDI 3.0 UP, Color(es): GRIS OSCURO METALICO

HEDGAR VICTOR FERNADEZ RODRIGUEZ
INGENIERO MECANICO ELECTRICISTA
Reg CIP N° 082658

NOTA: Las observaciones efectuadas deben ser subsanadas antes de la siguiente Inspección Técnica Vehicular

V.- RESULTADO DE LA INSPECCIÓN TÉCNICA VEHICULAR

RESULTADO DE LA INSPECCIÓN	VIGENCIA DEL CERTIFICADO	FECHA PRÓXIMA INSPECCIÓN
APROBADO	**12 MESES**	**15/08/2024**

Firma del Ingeniero Supervisor

DG-157- 156347

5.11 CERTIFICACIÓN TÉCNICA COMPLEMENTARIA PARA EL SERVICIO DE TRANSPORTE PRIVADO DE MERCANCIAS

CLASE DE AUTORIZACIÓN : POR CUENTA PROPIA (ÁMBITO NACIONAL)

Mediante el presente documento se certifica que el vehiculo materia de inspección destinado al servicio de transporte privado de mercancias ha aprobado la Inspeccion Técnica Vehicular Complementaria al haberse verificado que se encuentra en buenas condiciones técnicas y mecánicas de funcionamiento, que cumple con las condiciones y características técnicas establecidas en el Reglamento Nacional de Vehículos aprobado por Decreto Supremo N° 058-2003-MTC, en los artículos 19° y 24° del Reglamento Nacional de Administración de Transportes aprobado por Decreto Supremo N° 017-2009-MTC y en la normatividad emitida por la autoridad competente, según consta en el Informe de Inspección Técnica Vehicular N° 168775 - 164070

OBSERVACIONES

Fecha de Inspección : 15/08/2023 11:05:01

EDGAR VICTOR
FERNADEZ RODRIGUEZ
INGENIERO MECANICO
ELECTRICISTA
Reg. CIP N° 082650

Firma del Ingeniero Supervisor

156347

San Isidro, 9 de febrero de 2024

Señor (a)

ALTESA CONTRATISTAS GENERALES S.A.

Ref: Póliza de Vehiculos

Estimado cliente:

Lo saludamos cordialmente y aprovechamos la oportunidad para informarle que hemos concretado la emisión de su póliza vehicular con los señores La Positiva Seguros, por la vigencia del 09/02/2024 al 09/03/2025, de acuerdo al detalle siguiente:

N° Póliza	N° Documento	Importe Total $	Valor de Cuota Mensual $ (*)	Unidad Asegurada	Requiere GPS
220014352	2010191532	715.28	59.60	B0V-714	NO

Sírvase revisar las sumas aseguradas consideradas para la presente vigencia, así como el detalle de accesorios. Si existiera alguna modificación y/o aclaración, puede enviar sus observaciones y/o requerimientos a la siguiente casilla de correo electrónico: servicioalcliente@affinitylatam.com

Finalmente, agradecemos su preferencia y reiteramos nuestro compromiso de atención; para lo cual no duden en contactarse con nosotros, donde gustosamente lo atenderemos, ante cualquier duda o requerimiento:

Central de consultas AFFINITY LATAM : (01) 3779371 o 080110683

Centro de atención al cliente : Av. Canaval y Moreyra N° 694 - San Isidro

Horario de atención : lunes a viernes de : 08:30am a 05:30pm sábados de 09:00am a 01:00pm

Central de Emergencias 24 horas : (01) 211-0211 (Lima).

INFORMACIÓN IMPORTANTE: TODO PAGO DEBE SER REALIZADO NECESARIAMENTE EN LAS CUENTAS DE LA COMPAÑÍA LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS A TRAVÉS DE POS (Tarjeta de débito, tarjeta de crédito) O CARGO RECURRENTE EN LA CUENTA DEL CLIENTE.

NO SE ACEPTAN TRANSFERENCIAS BANCARIAS

El comercializador no se hace responsable por pagos realizados directamente al vendedor o a una persona diferente a LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS.

Atentamente,

La Positiva Seguros

* Precio de cuota referencial, de acuerdo a la campaña y producto contratado.

La presente cartilla cumple fines informativos, más no forma parte ni reemplaza la póliza de tu seguro. Te recordamos que debes revisar y leer la totalidad de las condiciones contenidas en tu póliza, puesto que contiene información completa y relevante sobre tu seguro.

Cartilla informativa Seguro Vehicular

Tus datos importantes

Asegurado

- **Nombre:** ALTESA CONTRATISTAS GENERALES S.A.
- **Correo Electrónico:** acg@altesa.com.pe
- **Dirección:** AV. ROOSEVELT 5834, MIRAFLORES
- **Teléfono:** 241-6314
- **RUC:** 20101915132
- **Giro del Negocio:**

- **Marca / Modelo:** TOYOTA/HILUX
- **Año:** 2012
- **Motor N°:** HR16616089V
- **Ocupantes:** 5
- **Tipo de uso:** PARTICULAR
- **Chasis N°:** 8AJFZ22G9C5020954
- **Placa:** B0V-714
- **Clase:** CAMIONETA RURAL HASTA 9
- **Timón cambiado:** NO

- **Póliza N°:** 220014352
- **Inicio Vigencia:** 09/02/2024 12:00 Hrs
- **Ramo-Producto:** VEHÍCULOS
- **Término Vigencia:** 09/03/2025 12:00 Hrs

- **Prima Comercial (Incluye IGV):** $ 715.280
- **TEA:** 0.00%
- **TCEA :** 0.00%

Tus principales coberturas [1]

Daño Propio a Valor Asegurado	Cubre los daños, pérdida parcial o total que sufra tu vehículo asegurado a consecuencia de accidente de tránsito; huelga conmoción civil vandalismo, terrorismo y delito; Robo o hurto y Rotura de lunas.	Hasta Valor Asegurado
Responsabilidad Civil Frente a terceros	Cubre los gastos por los daños personales o daños materiales, ocasionados por un accidente de tránsito a terceros.	Hasta $ 200,000
Responsabilidad Civil Frente a Ocupantes	Cubre los gastos por los daños personales o daños materiales de las personas que encuentren dentro del vehículo asegurado, ocasionados por un accidente de tránsito.	Hasta $ 75,000
Accesorios	Te indemnizamos por equipo musicales y otros de características similares en caso haya sufrido un daño o robo.	Hasta $ 2,000
Muerte, c/u	En esta cobertura indemnizara económicamente a los herederos legales de los ocupantes del vehículo asegurado.	Hasta $ 25,000
Invalidez permanente	Se indemnizará de acuerdo al grado de invalidez que determinen los médicos auditores.	Hasta $ 25,000
Gastos de curación	Se pagará o reembolsara los servicios médicos, gastos de medicinas, hospitalarios, entre otros que fueron necesarios.	Hasta $ 5,000
Gastos de sepelio	Indemnizará económicamente por los gastos de sepelio a causa de un accidente de tránsito para los ocupantes.	Hasta $ 2,500

1 Te recordamos que las coberturas adicionales contratadas se encuentran indicadas en tu Condicionado Particular. Más información de tus coberturas principales en Capítulo III de tu póliza (Coberturas).

La presente cartilla cumple fines informativos, más no forma parte ni reemplaza la póliza de tu seguro. Te recordamos que debes revisar y leer la totalidad de las condiciones contenidas en tu póliza, puesto que contiene información completa y relevante sobre tu seguro.

Tus principales exclusiones [2]

No se activará ninguna cobertura en los siguientes supuestos:

- Incendio a consecuencia de corto circuito.
- Alcoholemia y drogas.
- Daños durante el servicio de reparación y/o mantenimiento del vehículo
- Daños intencionales.
- Embargo y/o confiscación.
- Infracción muy grave.
- Agravación del daño.
- Daños a la carga transportada y daños que ocacione la carga transportada.
- Transporte de materiales peligrosos.
- Daños a bienes de propiedad del Asegurado o bajo su custodia.
- Daños a infraestructura.
- Desgaste natural y/o falta de mantenimiento, o descuido.
- Guerra y radiación nuclear.
- Acoplados
- Uso distinto al contratado, enseñanza de conducción , competencias automovilísticas.
- Demoras, lucro cesante y multas.
- Daños por granizo o vientos con arena.
- Falta de licencia de conducir.

2 Para verificar el detalle de tus exclusiones, revisar el numeral 17 de tu certificado (Exclusiones).

Tus beneficios adicionales post-venta [3]

Beneficios

Línea Positiva Salud

- Consejería Médica Telefónica.
- Consulta Médica acasa.

Línea Positiva Mecánica

- Grúa, recarga de batería, combustible, cambio de llantas, etc.

Servicios

Asistencia en accidente

- Asesoría por representante de La Positiva.
- Ambulancia (de ser necesario).

Chofer de reemplazo

- Para vehículos livianos de uso particular/ comercial con SOAT vigente.

Vehículo de reemplazo

- Vehículo asegurado e ingresado al taller. APlica de 48 horas de ocurrido el accidente o luego que La Positiva haya aprobado el presupuesto del taller; lo que suceda primero. DeducibleUS $100 + IGV por evento, hasta 15 días al año por choque y 30 días por robo total.

3 Aplica restricciones

¿Tienes un siniestro?

Llámanos al
(01) 211 0211

Escríbenos por Whatsapp al
986-304-629 para siniestros leves

Razón Social: La Positiva Seguros y Reaseguros **RUC:** 20100210909

Aplican restricciones y condiciones. Verifícalas en tu póliza de seguro y/o consulta a Línea Positiva al (01) 211-0212.

REPUBLICA DEL PERU REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

CUI DNI 09164960 - 3

09164960

Primer Apellido
TELLO

Segundo Apellido
CASTILLO

Pre Nombres
JUAN CARLOS

Nacimiento: Fecha y Ubigeo
08 12 1964 140101

Sexo M

Estado Civil C

Fecha Inscripción
26 08 1997

Fecha Emisión
29 08 2017

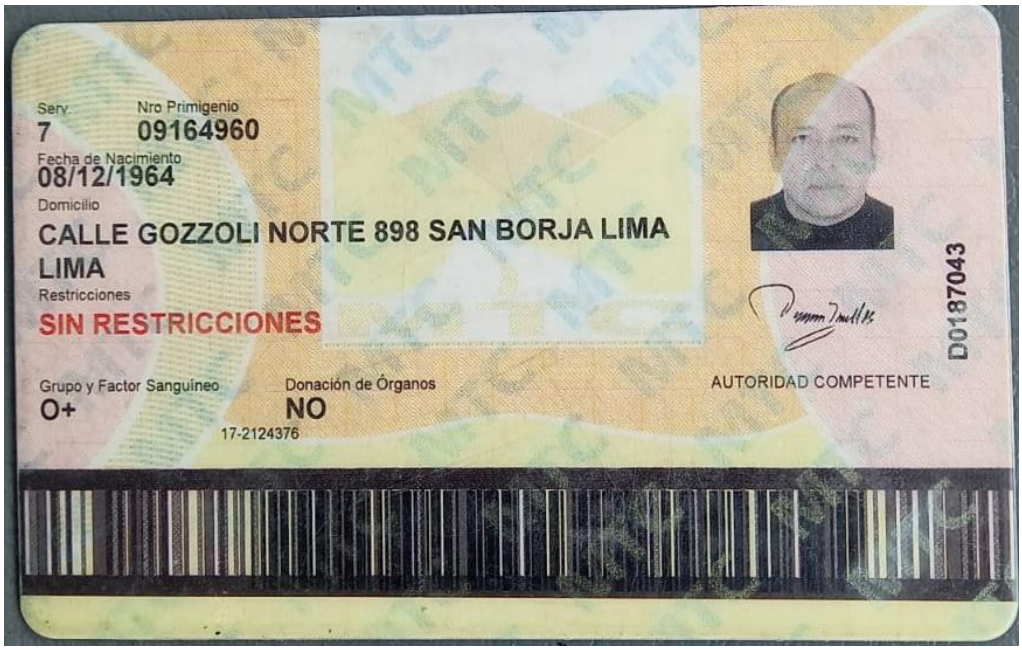
Fecha Caducidad
29 08 2025

I<PER09164960<3<<<<<<<<<<<<<<<<
6412087M2508290PER<<<<<<<<<<<2
TELLO<<JUAN<CARLOS<<<<<<<<<<<<

REPUBLICA DEL PERU
MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES
DIRECCION GENERAL DE TRANSPORTE TERRESTRE
LICENCIA DE CONDUCIR

Apellidos
TELLO CASTILLO
Nombres
JUAN CARLOS
Nro de Licencia
Q09164960
Clase
A
Categoria
Uno
Fecha de Expedición
04/09/2009
Fecha de Revalidación
21/08/2027

FIRMA DEL TITULAR



Serv.
7
Nro Primigenio
09164960
Fecha de Nacimiento
08/12/1964
Domicilio
CALLE GOZZOLI NORTE 898 SAN BORJA LIMA
LIMA
Restricciones
SIN RESTRICCIONES
Grupo y Factor Sanguíneo
O+
Donación de Órganos
NO
17-2124376
AUTORIDAD COMPETENTE
D0187043

San Isidro, 04 de marzo de 2024
15:27:30

Constancia N°:
ebkr-00000018797

Señores:
ALTESA CONTRATISTAS GENERALES SOCIEDAD ANONIMA

Presente.-

Ref.: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SCTR SALUD Y PENSION

Estimados Señores:

Por medio de la presente, confirmamos que su institución cuenta con cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) en PACÍFICO EPS Y PACÍFICO SEGUROS para el periodo del 01/03/2024 al 31/03/2024, según la relación de trabajadores, empleados y obreros declarada el día 04/03/2024 a las 15:27:30 horas y que se lista a continuación:

N°	Apellidos y Nombres	Número documento	Tipo documento
1	MESIAS TELLO LUIS ENRIQUE	43092443	DNI
2	TELLO PALACIOS ALEJANDRO	07836825	DNI
3	JURADO VELARDE JORGE ERNESTO	07929441	DNI
4	TELLO CASTILLO JUAN CARLOS	09164960	DNI

Sin otro particular, quedamos de Ustedes

Atentamente,

MIGUEL ORTIZ DE ZEVALLOS G.
GERENTE DE DIVISIÓN DE NEGOCIOS EMPRESARIALES

ANGEL ARMIJO H.
GERENTE DE RIESGOS LABORALES Y COLECTIVOS

JORGE GOMEZ
GERENTE TÉCNICO DE SALUD
PACÍFICO EPS