

REPÚBLICA DEL PERÚ
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE LOS REGISTROS PÚBLICOS
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN VEHICULAR



Zona Registral No. : IX Oficina Registral : LIMA
Placa No. : **ABX-062** Partida Registral : 52987128

Placa Ant. :

DUA/DAM : 118-2014-10-384663-1

Título : 2014-1062947 Fecha del Título : 22/10/2014



0001618512



Sylvia Alcahuizama Olave
SYLVIA ALCAHUIZAMA OLAVE
REGISTRADOR PÚBLICO
Zona Registral N° IX - Sede Lima

Datos del Vehículo

Categoría: M1
Marca: TOYOTA
Modelo: FORTUNER
Color: GRIS OSCURO METALICO #####
Motor: 1KDU534044
Combustible: DIESEL
Form. Rodante: 4X4
VIN: MHFYZ59G4E4009469
Serie/Chasis: MHFYZ59G4E4009469

Año de Fab.: 2014
Año Modelo: 2014
Versión: 3.0 MT
Ejes: 2
Asientos: 7
Pasajeros: 6
Ruedas: 4
Carrocería: SUV
Potencia: 120@3400

1002888239

Cilindros: 4
Cilindrada: 2.982
P. Bruto: 2.560
P. Neto: 2.032
Carga Util: 0.528
Longitud: 4.705
Altura: 1.85
Ancho: 1.84



A rellenar por cada unidad

UNIDAD TRANSPORTE PERSONAL (COMBI, MINIVAN, MINIBÚS, ETC)				
Empresa a contratar: TREMACH GROUP S.A.C.				
Placa:	ABX - 062	N°Serie:	MHFYZ59G4E4009469	
Año:	2014	N°Motor:	1KDU534044	
Marca/Modelo:	TOYOTA - FORTUNER	N°Ocupantes:	7	
Tipo (bus, combi, etc):	SUV 4x4			
Propietario:	MAURI T & S S.A.C			
GENERALES				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones
Tarjeta de propiedad en formato legible.	SI	SÍ	✓	
Tarjeta de Circulación Única vigente	SI	NO	✗	
La unidad es de propiedad de la empresa a contratar.	SI	NO	✗	
Si es propiedad de un tercero, se cuenta con la autorización del propietario según modelo OHLA firmada y legalizada. (*)	SI	SÍ	✓	
Si el propietario es persona jurídica, se cuenta con vigencia de poder del representante legal que firma la autorización.	SI		!	
Si la unidad está a nombre de una entidad financiera, se cuenta con el Contrato Leasing. Si el contrato leasing está a favor de un tercero, se deberá complementar con la autorización correspondiente (*).	SI		!	
Cuenta con Certificado de Inspección Vehicular vigente. Indicar fecha de vencimiento: 008/08/2022	SI	SÍ	✓	
Cuenta con Programa de Mantenimientos.	SI	SÍ	✓	
SOAT				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones
SOAT vigente Indicar fecha de vencimiento :07/03/2023	SI	SÍ	✓	vence el 07/03/2023
Los datos del SOAT coinciden con la Tarjeta de Propiedad (placa, n°serie, n°motor, n°ocupantes, etc.).	SI	SÍ	✓	
El uso de la unidad indicado en el SOAT es transporte de personal. (No se acepta uso particular ni turismo).	SI	NO	✗	
Se tiene comprobantes de pago.	SI	NO	✗	
PÓLIZA VEHICULAR				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones
Póliza vehicular vigente N° de Póliza: 3012200000644 Vencimiento: 04/01/2023	SI	SÍ	✓	
Los datos de la unidad coinciden con lo indicado en la tarjeta de propiedad (placa, n°serie, n°motor, n°ocupantes). No puede indicar solo 1 ocupante.	SI	SÍ	✓	
El uso de la unidad indica alquiler o transporte de personal. (No se acepta uso particular ni turismo).	SI	NO	✗	
La póliza incluye coberturas de Daño Propio/Pérdida Total.	SI	SÍ	✓	
La póliza incluye la cobertura de Responsabilidad Civil Frente a Terceros No Ocupantes por monto total mínimo de US\$ 150,000.00.	SI	SÍ	✓	
La póliza incluye la cobertura de Responsabilidad Civil Frente Ocupantes por monto de US\$ 10,000.00 por cada ocupante o monto total de la cobertura de US\$ 200,000.00 que se distribuirá entre todos los ocupantes. El número de ocupantes debe coincidir con el número indicado en la tarjeta de propiedad, no puede indicar solo cobertura para 2.	SI	NO	✗	La póliza incluye la cobertura por un monto US\$ 50,000
PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones
Póliza vigente N° de Póliza: _____ Vencimiento: _____	SI	SÍ	✓	
Los datos de la unidad coinciden con lo indicado en la tarjeta de propiedad (placa, n°serie, n°motor, n°ocupantes).	SI	SÍ	✓	
La póliza incluye la cobertura de Muerte por US\$ 10,000.00 por cada ocupante. Debe cubrir a todos los ocupantes según tarjeta de propiedad.	SI	SÍ	✓	
La póliza incluye la cobertura de Invalidez Permanente por US\$ 10,000.00 por cada ocupante. Debe cubrir a todos los ocupantes según tarjeta de propiedad.	SI	SÍ	✓	
La póliza incluye la cobertura de Gastos de Curación por monto mínimo de US\$ 2,000.00 por cada ocupante. Debe cubrir a todos los ocupantes según tarjeta de propiedad.	SI	SÍ	✓	

La póliza incluye la cobertura de Gastos de Sepelio por monto mínimo de US\$ 2,000.00 por cada ocupante. Debe cubrir a todos los ocupantes según tarjeta de propiedad.	SI	SÍ		
--	----	----	---	--



PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

DATOS DEL EQUIPO

KILOMETRAJE CAMIONETA PUESTO EN OBRA:

18000

MARCA: TOYOTA
MODELO: FORTUNER
PLACA: ABX - 062

PROYECTO: _____
UBICACIÓN: HUAURA - CAÑETE
CLIENTE: TREMACH GROUP

FECHA

		1/02/2022	5/03/2022								
		175000	180000								
ACEITES	Aceite de motor	X	X								
	Aceite de caja										
	Aceite de corona										
	Aceite de corona 4x4										
	Aceite hidralico de direccion										
	Liquido de freno										
	Liquido de embrague										
FILTROS	Filtro aceite de motor	X	X								
	Filtro de combustible	X	X								
	Filtro separador										
	Filtro de aire	X	X								
	Filtro transmisión										
	Filtro hidráulico retorno										
	Filtro hidráulico succión										
OTROS	Calibración de válvulas										
	Inspección general	X	X								
	Inspección sistema eléct.	X	X								
	Inspección chasis y cabina	X	X								
	Inspección neumáticos	X	X								
	Inspección cable de acero										
	Inspección gancho										

NOTA: PROXIMO MANTENIMIENTO 185000 KM

INGENIERIA & TRANSPORTE MAURI S.A.C
Miguel A. Mauricio Gaspar
Gerente General

ADMINISTRADOR

Alfredo Huaira Chinchay

JEFE DE TALLER MECÁNICO

**SEGURO VEHICULAR FULL COBERTURA
PREMIUM TRANSPORTE DE PERSONAL**

ADECUADO A LA LEY N° 29946
Y SUS NORMAS REGLAMENTARIAS

CÓDIGO SBS: RG0712100143

FECHA DE EMISIÓN: 05/01/2022

CAPITAL SOCIAL		S/. 335,374,769	
MAPFRE PERU CIA DE SEG Y REAS.			
RUC	20202380621	TELEF.	2137373
DIRECCIÓN	28 DE JULIO 873 MIRAFLORES		



PÓLIZA N°	3012200000644
COLECTIVO	30101725 DARUICH
VIGENCIA DESDE	04/01/2022 12:00 Hrs.
VIGENCIA HASTA	04/01/2023 12:00 Hrs.
TIPO	Emisión
N° MOV.	0
MONEDA	US\$
RIESGOS	1
% PARTICIP.	100 %
FORMA DE PAGO	Trimestral

CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DEL CONTRATANTE

Razón social	INGENIERIA & TRANSPORTE MAURI SAC	RUC	20603071019
Dirección	Parque Huiracocha Mz E Lote 7 San Juan De Lurigancho		
Email	MAURI.030289@GMAIL.COM	Teléfono	(51) 4928886
Actividad económica	Transporte Urbano Y Suburbano De Pasajeros Por Vía Terrestre		

DATOS DEL CORREDOR, PROMOTOR, COMERCIALIZADOR O BANCASEGUROS

Nombre	F Y F Daruich Corred De Seg Sa		
N° reg. SBS	J0141	Código Interno	1034
Importe comisión	US\$165.01		
Los cargos de agenciamiento por la intermediación de corredores, contratación de promotores, comercializadores y bancaseguros podrán considerar el otorgamiento de bonificaciones, premios y/u otros beneficios en función al cumplimiento de metas de producción y resultados.			

PRIMAS	IMPORTE
Prima Comercial	849.75
Prima Comercial + I.G.V.	1,002.71

Dentro de los treinta (30) días siguientes de recibida la póliza por EL ASEGURADO, por EL CONTRATANTE o por EL CORREDOR en su caso, se podrán formular observaciones respecto de su contenido, solicitando por escrito su rectificación en forma precisa. Transcurrido ese plazo sin que medie observación, se tendrá por aceptada la póliza emitida.

En caso el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta u oferta, dicha aceptación se presume solo cuando MAPFRE Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. (MAPFRE) advierte al CONTRATANTE en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la póliza, que existen esas diferencias y que dispone de treinta (30) días para rechazarlas.

Si la referida advertencia es omitida por MAPFRE, se tendrán las diferencias como no escritas, salvo que sean más beneficiosas para EL ASEGURADO. Se adjuntan Cláusulas Generales de Contratación CGCRRGG01122013 y Condiciones Generales de la póliza CGPD01122013 que EL CONTRATANTE y EL ASEGURADO del seguro declaran expresamente conocer y aceptar, y que con las presentes Condiciones Particulares y Solicitud de Seguro forman el contrato de seguros del que son parte integrante y no tienen valor por separado.

DATOS PERSONALES

El CONTRATANTE del seguro autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente para la emisión de la póliza, así como la actualización y cesión de los mismos para los fines detallados en las Cláusulas Generales de Contratación cuyo texto declara conocer en su integridad.

COMUNICACIONES

Las partes acuerdan como mecanismo de comunicación entre MAPFRE y EL CONTRATANTE y/o EL ASEGURADO, el domicilio físico, electrónico y/o telefónico, las direcciones y números telefónicos que aparecen en las presentes Condiciones Particulares, salvo en aquellos casos en que la Ley establezca mecanismos específicos.

Las comunicaciones cursadas por los contratantes, asegurados o beneficiarios al comercializador, sobre aspectos relacionados con el seguro contratado, tienen los mismos efectos que si hubieran sido presentadas a la empresa. En este sentido, se entienden que dichas comunicaciones son recibidas en la misma fecha por la empresa.

Los pagos efectuados a los comercializadores por los contratantes del seguro, o terceros encargados del pago, se consideran abonados a la empresa en la fecha de realización del pago. Asimismo, la empresa debe prever que el comercializador lleve el control de dichos pagos.

SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los jueces y tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia EL CONTRATANTE, EL ASEGURADO y/o EL BENEFICIARIO, según corresponda de acuerdo a Ley. Adicionalmente las partes, una vez producido el siniestro, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, podrán convenir el sometimiento a la jurisdicción arbitral siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Sin perjuicio de lo antes indicado, EL CONTRATANTE, EL ASEGURADO y/o EL BENEFICIARIO podrán presentar su reclamo ante la Defensoría del Asegurado; su denuncia o reclamo según corresponda, ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI, entre otros, según corresponda.

ANDREA HUERTAS DEL PINO
CAVERO

DIRECTORA UNIDAD DE
AUTOMÓVILES

EL CONTRATANTE

Generado por: EXTMFCH

Señor (es):
Ingeniería & Transporte Mauri Sac

Dirección: Zona Parque Huiracocha Mz E Lote 7 San Juan De Lurigancho Lima Lima

RUC: 20603071019

Moneda: US\$

Corredor, Promotor, Comercializador o Bancaseguros:
1034 F Y F Daruich Corred De Seg Sa

De nuestra consideración:

Es grato informarle(s), que nuestra compañía está otorgándole(s) las facilidades de pago que detallamos a continuación:

IMPORTANTE

- a) En las fechas indicadas en la columna "obligación de pago" se inicia el plazo establecido para el pago de cada uno de los recibos. La primera cuota del presente convenio vence el primer día de vigencia de su póliza.
- b) En la columna "fecha límite de pago" se indica el plazo que usted dispone para pagar la prima adeudada, la falta de pago podrá implicar que MAPFRE no estará obligada a cubrir los siniestros ocurridos mientras la cobertura se encuentre suspendida.

PÓLIZA	SUPLEMENTO	PRIMA COMERCIAL	INTERESES	I.G.V	TOTAL
3012200000644	0	849.75		152.96	1,002.71
					1,002.71

PERIODICIDAD

Nº CUOTA	MONEDA	IMPORTE	FECHA DE OBLIGACIÓN PAGO	FECHA DE LÍMITE DE PAGO	SITUACIÓN RECIBO
129107760	DOLARES	250.69	04/01/2022	03/02/2022	PENDIENTE
129107763	DOLARES	250.69	04/04/2022	04/05/2022	PENDIENTE
129107765	DOLARES	250.69	03/07/2022	02/08/2022	PENDIENTE
129107767	DOLARES	250.64	01/10/2022	31/10/2022	PENDIENTE
		1,002.71			

TCEA: 0.00%

TEA: 0.00%

Lo invitamos a realizar el pago de la cuota adeudada en cualquiera de los siguientes medios:

- Ingrese a la Web de su banco, digite su DNI, RUC o Carnet de Extranjería del contratante de la

póliza.

BBVA	BCP	SCOTIABANK	INTERBANK	BANCO DE LA NACIÓN (solo presencial)	BANBIF
------	-----	------------	-----------	---	--------

- Afíliese al cargo en cuenta.
- Afilie su tarjeta crédito Visa, Amex, MasterCard y Diners.
- En nuestra red de oficinas.

Para mayor información, puede comunicarse con nuestro servicio de atención 24 horas (SI24) llamando a los teléfonos 01-213 3333 en Lima y para provincias 0801-1-1133 o consultando nuestra web: <https://oim.mapfre.com.pe>

Atentamente,

ANDREA HUERTAS DEL PINO
CAVERO

DIRECTORA UNIDAD DE
AUTOMÓVILES

EL CONTRATANTE

SEGURO VEHICULAR FULL COBERTURA
PREMIUM TRANSPORTE DE PERSONAL

ADECUADO A LA LEY N° 29946
Y SUS NORMAS REGLAMENTARIAS

CÓDIGO SBS: RG0712100143

FECHA DE EMISIÓN: 05/01/2022

CAPITAL SOCIAL S/. 335,374,769

MAPFRE PERU CIA DE SEG Y REAS.

RUC 20202380621 **TELEF.** 2137373

DIRECCIÓN 28 DE JULIO 873 MIRAFLORES

PÓLIZA N°	3012200000644
COLECTIVO	30101725 DARUICH
VIGENCIA DESDE	04/01/2022 12:00 Hrs.
VIGENCIA HASTA	04/01/2023 12:00 Hrs.
TIPO	Emisión
N° MOV.	0
MONEDA	US\$
RIESGOS	1
% PARTICIP.	100 %
FORMA DE PAGO	Trimestral



CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DEL RIESGO

Riesgo N°	1	Modalidad	30112 - T.PERSONAL/ PREMIUM T. PERS I
Vigencia desde	04/01/2022 12:00 Hrs.	Vigencia hasta	04/01/2023 12:00 Hrs.

DATOS DEL CONTRATANTE

Razón social	INGENIERIA & TRANSPORTE MAURI SAC	RUC	20603071019
Dirección	Parque Huiracocha Mz E Lote 7 San Juan De Lurigancho		
Email	MAURI.030289@GMAIL.COM	Teléfono	(51) 4928886
Actividad económica	Transporte Urbano Y Suburbano De Pasajeros Por Vía Terrestre		

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre	INGENIERIA & TRANSPORTE MAURI SAC	RUC	20603071019
Dirección	Zona Parque Huiracocha Mz E Lote 7 San Juan De Lurigancho Lima Lima		
E-mail	MAURI.030289@GMAIL.COM	Teléfono	4928886
Actividad económica	Transporte Urbano Y Suburbano De Pasajeros Por Vía Terrestre		

DATOS DEL VEHÍCULO

Clase (tipo) de vehículo	Camioneta Rural Traccion Simpl	Color	Gris Oscuro Metalico
Marca	Toyota	Modelo	FORTUNER
		Uso de vehículo	Transp.Personal
Placa	ABX062	Timón	Original
Número de chasis	MHFYZ59G4E4009469	Número de motor	1KDU534044
Año de fabricación	2014	Categoría	BAJO RIESGO

DATOS DEL CORREDOR, PROMOTOR, COMERCIALIZADOR O BANCASEGUROS

Nombre **F Y F Daruich Corred De Seg Sa**

N° reg. SBS **J0141**

Código Interno **1034**

Importe comisión **US\$165.01**

Los cargos de agenciamiento por la intermediación de corredores, contratación de promotores, comercializadores y bancaseguros podrán considerar el otorgamiento de bonificaciones, premios y/u otros beneficios en función al cumplimiento de metas de producción y resultados.

PRIMAS	IMPORTE
Prima Comercial	849.75
Prima Comercial + I.G.V.	1,002.71

COBERTURAS	OCUP / HAST	LÍMITE COBER	DEDUCIBLE		
			VARIABLE	MÍN / FIJO	MÁXIMO
DAÑO PROPIO AL AUTOMOVIL ASEGURADO					
-Daño Propio por Accidente.		25,000	Ver Deducibles Especiales		
-Daño Propio por Incendio.		25,000	Ver Deducibles Especiales		
-Daño Propio por Robo o Hurto.		25,000	Ver Deducibles Especiales		
-Rotura Accidental de Lunas.		25,000	Ver Deducibles Especiales		
-Daño Propio por Fenómenos Naturales		25,000	Ver Deducibles Especiales		
-Daño Propio Huelga, Conmoción Civil, Daño Malicioso Vandalismo y Terrorismo.		25,000	Deducible adicional del 10%		
-Daño Propio por Ausencia de Control		25,000	Deducible adicional del 20%		
-Daño Propio por Vías no Aptas Para la Circulación.		25,000	Ver Deducibles Especiales		
PERDIDA TOTAL					
-Pérdida Total por Accidente.		25,000	20% del monto indemnizable		
-Pérdida Total por Incendio.		25,000	20% del monto indemnizable		
-Pérdida Total por Robo o Hurto.		25,000			
-Pérdida Total por Fenómenos Naturales		25,000	20% del monto indemnizable		
-Pérdida Total Por Huelga, Conmoción Civil, Daño Malicioso Vandalismo y Terrorismo.		25,000	Deducible adicional del 10%		
CUADRO EN LA SIGUIENTE LÁMINA >>>					

COBERTURAS	OCUP / HAST	LÍMITE COBER	DEDUCIBLE		
			VARIABLE	MÍN / FIJO	MÁXIMO
-Pérdida Total por Ausencia de Control.		25,000	Deducible adicional del 20%		
-Pérdida Total por Vias no Aptas Para la Circulación.		25,000	20% del monto indemnizable		
-Robo de Equipos Audiovisuales.		1,000	10% del monto indemnizable	US\$ 150	
RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERC. NO OCUP.					
-R.Civil Frente a Terceros No Ocupantes.		150,000	15% del monto indemnizable	US\$ 250	
-Responsabilidad Civil Frente a Terceros No Ocupantes del Automovil por Ausencia de Control.	2	50,000	Deducible adicional del 20%		
- Responsabilidad Civil Frente a Ocupantes.	2	50,000			
ACCIDENTES PERSONALES					
-Por Muerte	2	25,000			
-Invalidez Permanente	2	25,000			
-Gastos de Curación	2	4,000			
-Gastos de Sepelio.	2	2,000			
-Asistencia a Automóviles y Personas.		250			
DEDUCIBLES ESPECIALES					
Daño Propio Del Auto Asegurado					
-Preferente 1			15% Del Monto Indemnizable	US\$ 250	
-Concesionario 1			15% Del Monto Indemnizable	US\$ 250	
-Taller No Afiliado			20% Del Monto Indemnizable	US\$ 350	
-Vias No Aptas Para La Circulacion			15% Del Monto Indemnizable	US\$ 500	
-Rotura De Lunas Nacionales			Sin Deducible		
-Rotura De Lunas Importadas			10% Del Monto Indemnizable	US\$ 250	

Documentos Adjuntos

Condiciones Generales del Seguro - CGPD01122013

Clausulas Generales de Contratación - CGCRRGG01122013

CONDICIONES ESPECIALES

Deducible por Ausencia de Control: 20% DEL MONTO INDEMNIZABLE 500

CONDICIONES ESPECIALES (Continuación)

Daño Propio al Automóvil Asegurado: Accidente, Incendio, Robo o Hurto, Rotura accidental de Lunas, Fenómenos naturales, Huelga, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo, Vías no aptas para la circulación, hasta el límite de la suma asegurada.

Pérdida Total: Accidente, Incendio, Robo o Hurto, Fenómenos naturales, Huelga, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo, Vías no aptas para la circulación, hasta el límite de la suma asegurada.

Responsabilidad Civil Frente a Ocupantes: Lesiones corporales que sufran las personas que viajen dentro del vehículo asegurado, excepto conductor, chóferes y/o familiares. Hasta US\$ 50,000 por vehículo

Accidentes Personales (Solo chofer y 1 Ayudante):

Asistencia a Automóviles Comunicarse con la central de asistencia SI24 (213-3333), ofrecemos auxilio mecánico, grúa) ambulancia. El Servicio se extiende a la República del Perú, hasta US\$ 250 vía reembolso.

Condiciones Especiales

-La reposición con lunas nacionales no tiene deducible.

-Accesorios Especiales (no musicales) que no formen parte del equipamiento original del vehículo estarán sujetos a la aprobación del Área Técnica de Mapfre, la cobertura deberá ser específicamente solicitada por el corredor o cliente y tendrá un costo adicional del 20% del valor y se limitan al 10% del valor del vehículo.

-Restitución Automática de la Suma Asegurada sin costo de prima, a excepción de accesorios musicales el cual si tiene costo.

IMPORTANTE:

-En ningún caso MAPFRE reparará los vehículos de Origen Chino. En caso de siniestro amparado por la póliza MAPFRE indemnizará por las pérdidas generadas, previa aprobación y ajuste del presupuesto por parte de nuestros peritos y descontando el deducible correspondiente. Asimismo, MAPFRE queda exenta de cualquier responsabilidad por el desabastecimiento de repuestos.

*Daño Propio al Automóvil Asegurado y Pérdida Total Por Ausencia de Control Al amparo de esta Cláusula se cubre hasta el límite de 1.00gr./lt. en caso de alcoholemia.

SERVICIOS

SERVICIOS

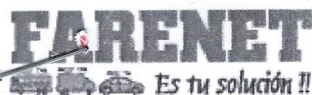
Procuraduría Personalizada

En aquellos casos que Mapfre lo considere conveniente, enviará un procurador para asistir al asegurado en las gestiones relacionadas al siniestro.

DATOS ANEXOS

La cobertura de la presente póliza se encuentra condicionada a que el vehículo materia del seguro pase inspección en un plazo no mayor a los 10 días calendarios computados desde la fecha de inicio de vigencia, caso contrario, cesará automáticamente todo efecto y validez de la póliza del seguro, sin requisito de comunicación previa al contratante y/o asegurado.

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN TÉCNICA VEHICULAR



I.T.V. CAMBRIDGE S.A.C.
Domicilio Local: JR. MORRO SOLAR N°1920, URB. MONTECERRICO SUR - SANTIAGO DE SURCO - LIMA
Teléfono: 717-3131

08/08/2021: 01:27:10 PM

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN TÉCNICA VEHICULAR CERTIFICADO N°: C-2021-146-366-008558

Hoja Valorada: DG-325-000009670

Tipo de Inspección: ORDINARIA	Fecha de Inspección: 08/08/2021	Informe de Inspección N°: 473838
-------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

I.	CARACTERISTICAS DEL VEHICULO							
1	Placa	ABX062	7	Combustible	DIESEL	13	N° Asientos / Pasajeros	7/6
2	Categoría	M1	8	VIN / N° Serie	MHFYZ59G4E4009469	14	Largo / Ancho / Alto (m)	4.705 / 1.84 / 1.85
3	Marca	TOYOTA	9	N° Motor	1KDU534044	15	Color(es)	GRIS OSCURO METALICO
4	Modelo	FORTUNER	10	Carrocería	SUV	16	Peso Neto (Kg.)	2032
5	Año de Fabricación	2014	11	Marca de Carrocería	TOYOTA	17	Peso Bruto (Kg.)	2560
6	Kilometraje	225991	12	N° Ejes / N° Ruedas	2 / 4	18	Carga Util (Kg.)	528

II. DATOS DE LOS EQUIPOS											
CITV	FARENET	Frenómetro	Alineador		Analizador u Opacímetro		Regloscopio Luxómetro		Banco de Suspensión		
Línea	L3_MIXTA	Equipo N°	RRT-9500/15070801	Equipo N°	RSS-900/15070818	Equipo N°	JVE-501/JVE90785 JVS-600/JVS91542	Equipo N°	2505/L1/0360	Equipo N°	RST-1500/1506071807

III. RESULTADOS OBTENIDOS																			
PRUEBA DE FRENO																			
Ejes	PESO (Kg.)	FRENO DE SERVICIO						FRENO DE ESTACIONAMIENTO						FRENO DE EMERGENCIA					
		Fuerza de Frenado (kN)		Desequilibrio (%)	Resultado	Eficiencia (%)	Resultado	Fuerza de Frenado (kN)		Desequilibrio (%)	Resultado	Eficiencia (%)	Resultado	Fuerza de Frenado (kN)		Desequilibrio (%)	Resultado	Eficiencia (%)	Resultado
		Der.	Izq.					Der.	Izq.					Der.	Izq.				
1°	1200	4.24	4.2	0.94	A	62.92	A					52.25	A						
2°	913	2.41	2.44	1.23	A			2.38	2.3	3.36	A								
3°																			
4°																			
5°																			

PRUEBA DE ALINEAMIENTO			PROF. DE NEUMATICOS	
Ejes	DESVIACION (m/Km)	RESULTADO	MEDIDAS OBTENIDAS (mm)	RESULTADO
1°	1.26	A	5.0	A
2°	2.12	A	6.0	A
3°				
4°				
5°				

PRUEBA DE LUCES				
TIPO DE LUZ	MEDIDA OBTENIDA (LUX o C)		Alineamiento	RESULTADO
	DER.	IZQ.		
BAJAS	20.0	20.0	OK OK/OK OK	A
ALTAS	30.0	31.0	OK OK/OK OK	A
ALTA ADICIONAL				
NEBLINERAS				

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

SUSPENSION			
DELANTERA (%)		POSTERIOR (%)	
IZQ.	62.0	IZQ.	64.0
DER.	78.0	DER.	76.0
DESV.		DESV.	
RESULTADO	A	RESULTADO	A
RESULTADO FINAL	A		

EMISIONES DE GASES	T° Aceite (°C)	86	CO Ralentí (%)		CO Acel (%)		RESULTADO
	RPM	2189	CO + CO2 Ralentí (%)		CO + CO2 Acel (%)		
	Opacidad (m-1)	0.43	HC Ralentí (ppm)		HC Acel (ppm)		
							A

EMISIONES SONORAS	Sonómetro (dB)	RESULTADO
	72.0	
		A

IV. OBSERVACIONES DETECTADAS
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 DE LA PROXIMA INSPECCIÓN	
APROBADO	12 MESES	08/08/2022	FIRMA DEL INGENIERO SUPERVISOR

"Resolución Directoral N° 035-2020-MTC/18"

De acuerdo al Oficio N° 438-2021-MTC/29 y a la fe de erratas de la Resolución Directoral N° 035-2020-MTC/18, "los certificados y/o informes de inspección técnica vehicular emitidos por los Centros de Inspección Técnica Vehicular autorizados por el MTC, a partir del 01 de enero de 2021, no requieren ser impresos en un papel de seguridad". Para verificar validez del certificado ingresa a: <https://bit.ly/2IVYQDJ>



Jean Martín Rojas Paredes
INGENIERO SUPERVISOR
CIP 88718
I.T.V. CAMBRIDGE S.A.C

CARTILLA INFORMATIVA DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO — SOAT

Reglamento aprobado por D.S. N° 024-2002-MTC y sus modificatorias

Interseguro Dirección: Av. Paseo de la República 3071 - San Isidro Teléfono en caso de emergencia: 500 00 00		INFORMACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO		
INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA N° PÓLIZA — CERTIFICADO: 591135392		PLACA: ABX062	CATEGORÍA / CLASE CAMIONETA RURAL	
VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE: 05/03/2021 HASTA: 05/03/2022	VIGENCIA DEL CERTIFICADO SOAT CONTROL POLICIAL DESDE: 05/03/2021 HASTA: 05/03/2022 Esta vigencia es de uso exclusivo para el control policial, no afectándose el derecho a indemnización en caso de ocurrencia de accidente de tránsito durante la vigencia de la cobertura que es de un año.	AÑO MODELO: 2014	MARCA: TOYOTA	
		NÚMERO DE ASIENTOS: 7	MODELO: FORTUNER	
		USO DEL VEHÍCULO: PARTICULAR	VIN / N° DE SERIE: MHFYZ59G4E4009469	
CONTRATANTE - PROPIETARIO NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE(S) O RAZÓN SOCIAL): INGENIERIA TRANSPORTE MAURI SAC		FECHA 05/03/2021		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD / RUC: 20603071019	TELÉFONO: 999967801	HORA DE EMISIÓN 03:49 pm		
DIRECCIÓN: Av Javier Prado Este Nro 492 of 2601		MONTO DE LA PRIMA S/ 59.00		
DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO	PROVINCIA LIMA	DEPARTAMENTO LIMA		

Los establecimientos de salud públicos y privados están obligados a prestar atención médica quirúrgica de emergencia en caso de la ocurrencia de un accidente de tránsito conforme a lo dispuesto a los artículos 3 y 39 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y su Reglamento.

INFORMACIÓN SOBRE EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT

El SOAT cubre la muerte y lesiones corporales que sufran las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes de un vehículo automotor, como consecuencia de un accidente de tránsito en el que dicho vehículo haya intervenido.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

- Pagar la prima convenida con la compañía de seguros.
- Dar al vehículo automotor el uso que figura en la presente cartilla informativa durante toda la vigencia.
- No permitir la conducción del vehículo automotor por menores de edad, personas sin la debida licencia de conducir, personas en estado de ebriedad, de drogadicción o en situación de grave perturbación de sus facultades físicas o mentales.
- Comunicar a la compañía de seguros la transferencia de la propiedad del vehículo automotor en el plazo de cinco (5) días de ocurrido el hecho.
- Comunicar en forma inmediata la ocurrencia del accidente de tránsito a la Compañía de Seguros, salvo impedimento justificado.

COBERTURAS

Cobertura por persona

Por muerte	4 UIT
Por invalidez permanente. Para estos efectos se aplicará la Tabla de Indemnizaciones que se indica en la póliza.	Hasta 4 UIT
Por incapacidad temporal en razón de 1/30 de la RMV por cada día.	Hasta 1 UIT

COBERTURAS

Cobertura por persona

Por gastos médicos	Hasta 5 UIT
Por gastos de sepelio	Hasta 1 UIT

La compañía de seguros esta obligada al pago de estos conceptos en el plazo de prescripción establecido en dos años.

EXCLUSIONES

Están excluidas de cobertura, la muerte y/o lesiones corporales:

- Causadas en carreras de automóviles y otras competencias de vehículos automotores.
- Ocurredas fuera del territorio nacional.
- Ocurredas en lugares no abiertos al tránsito público.
- Ocurredas como consecuencia de guerras, eventos de la naturaleza u otros casos fortuitos o de fuerza mayor enteramente extraños a la circulación del vehículo automotor.
- El suicidio y la comisión de lesiones autoinfeidas utilizando el vehículo asegurado.

EN CASO DE ACCIDENTE

El propietario del vehículo, conductor o Policía, deben denunciar el accidente en la dependencia de la Policía Nacional de la jurisdicción en que este ocurrió, y comunicarlo a la compañía de seguros, la que deberá de proceder de inmediato a la atención del siniestro, cubriendo los gastos a que haya lugar hasta los límites señalados en la presente cartilla informativa. Dichos gastos se pagarán sin investigación ni pronunciamiento previo de autoridad alguna, bastando la demostración del accidente, las consecuencias de muerte o lesiones y la vigencia de la póliza de seguros.

La compañía de seguros podrá repetir lo pagado de quienes civilmente son responsables del accidente, incluyendo al tomador del seguro cuando por su parte hubiere mediado dolo o culpa inexcusable, según lo dispuesto en el contrato del SOAT.

Para mayor información referirse a las Condiciones Generales de la póliza publicadas en el Diario Oficial El Peruano con fecha 27 de mayo de 2002 y sus modificatorias.

Nota: La información contenida en el cuadro de "Información sobre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito — SOAT" podrá ser entregada mediante cartilla informativa al contratante del seguro, conforme lo establece el artículo 21 del Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito aprobado mediante Decreto Supremo N° 024-2002-MTC y sus modificatorias.