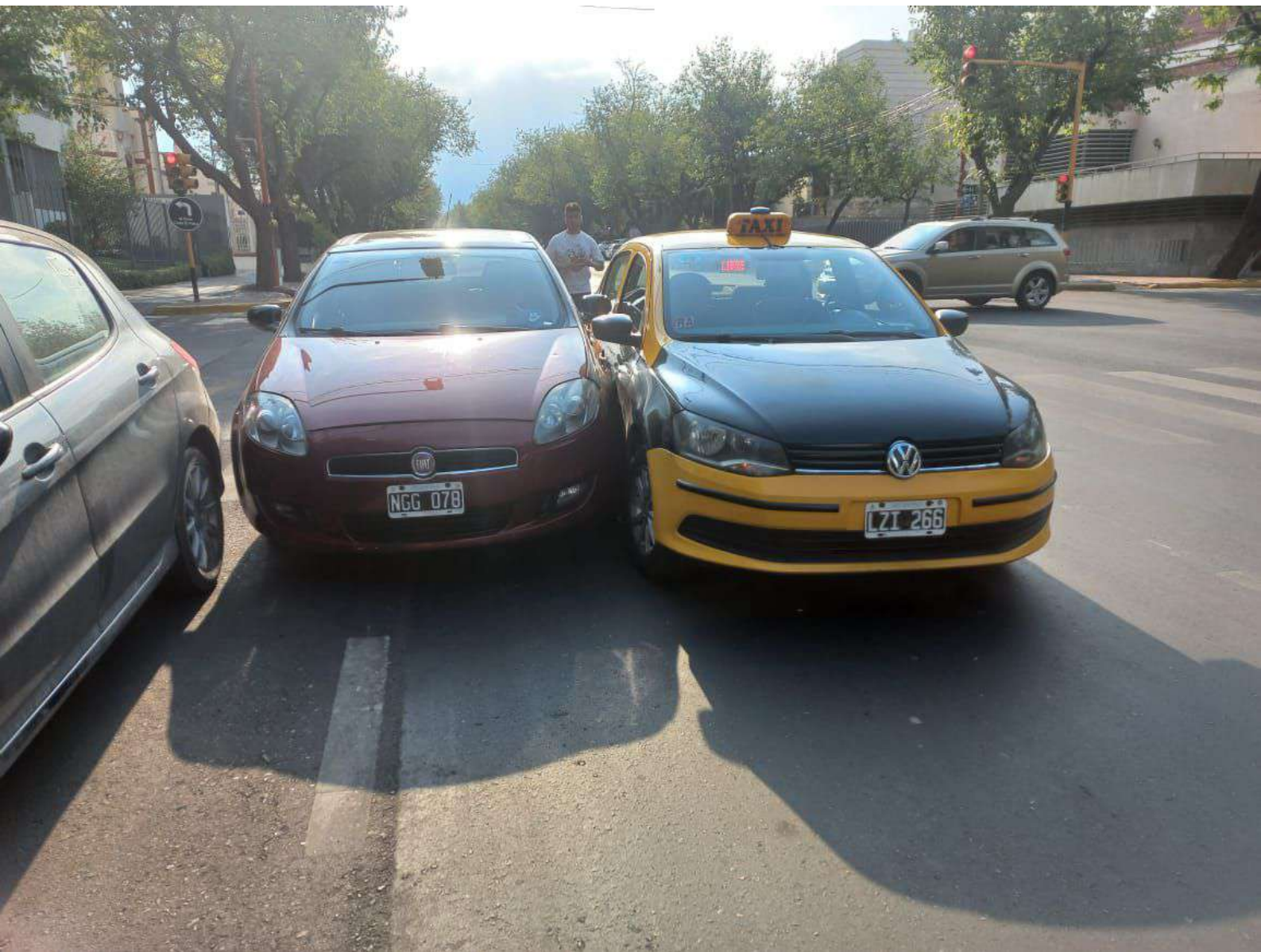
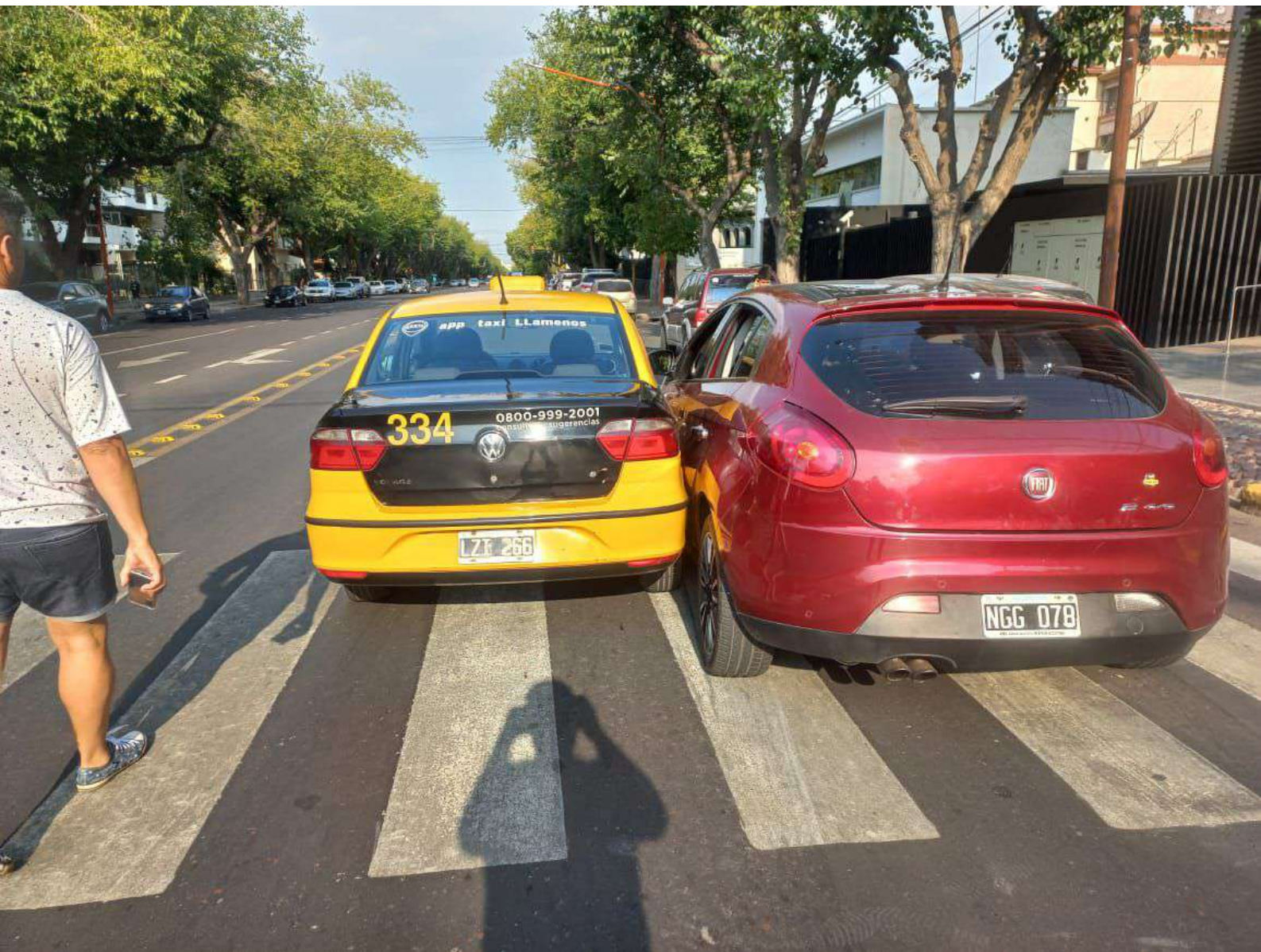
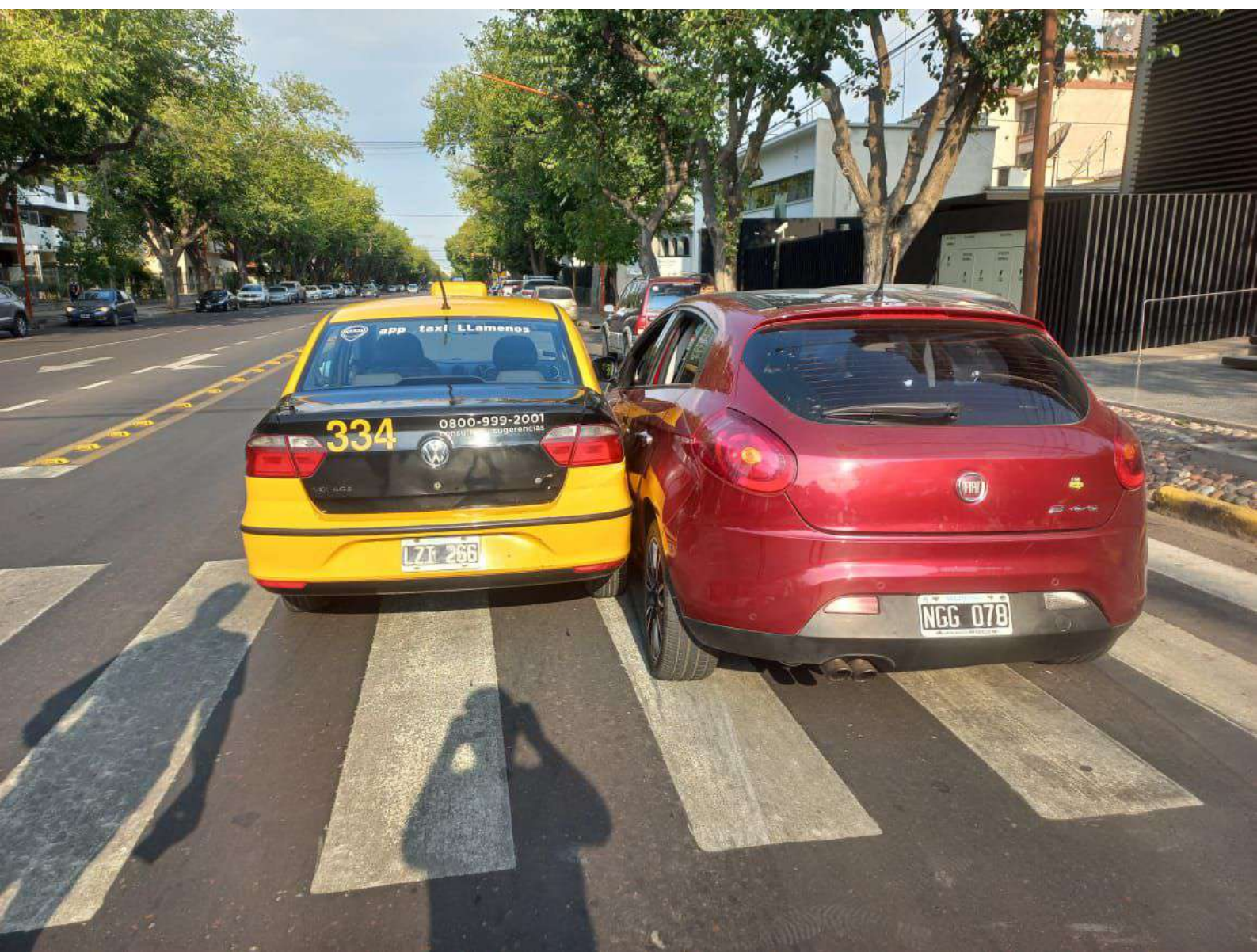
















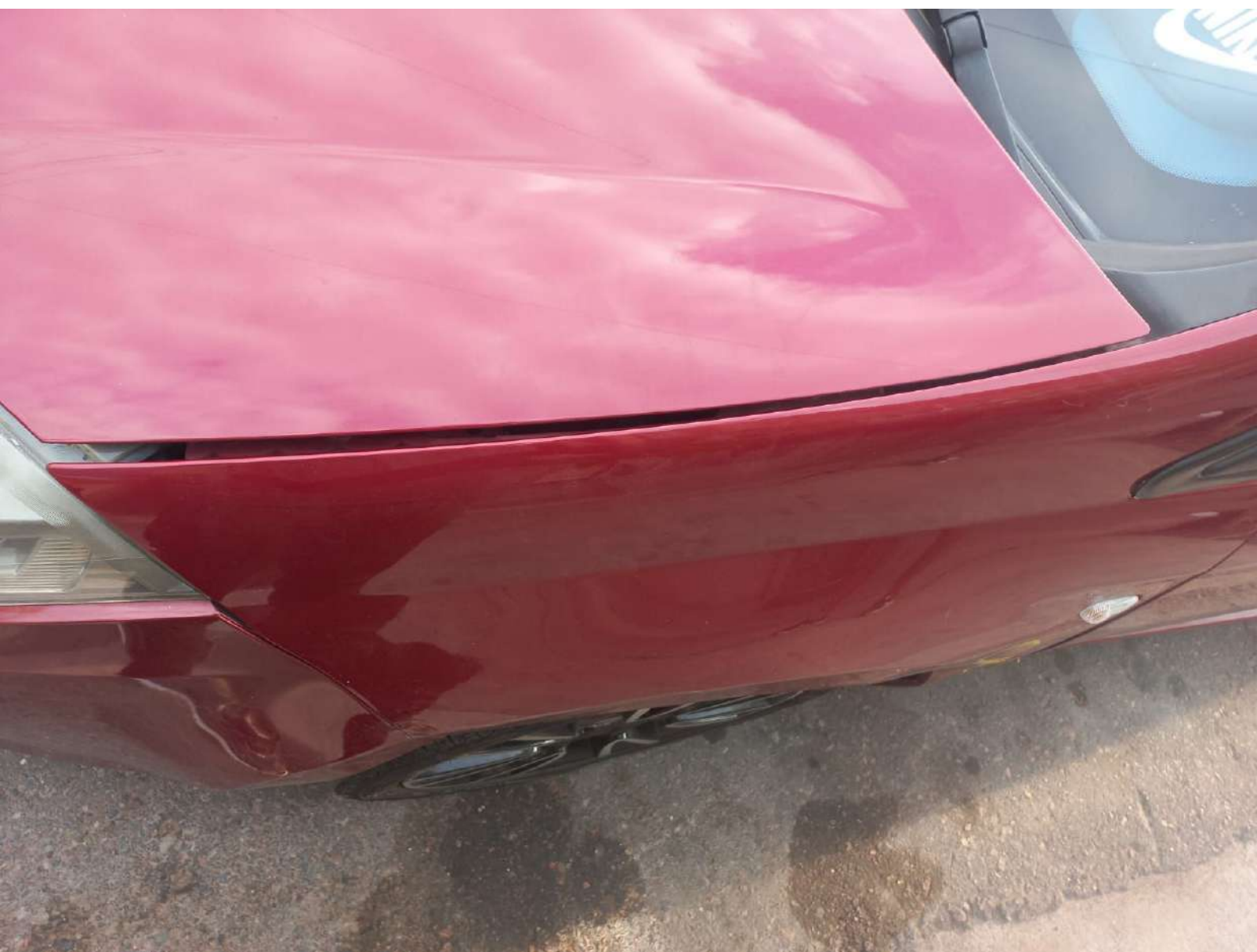






















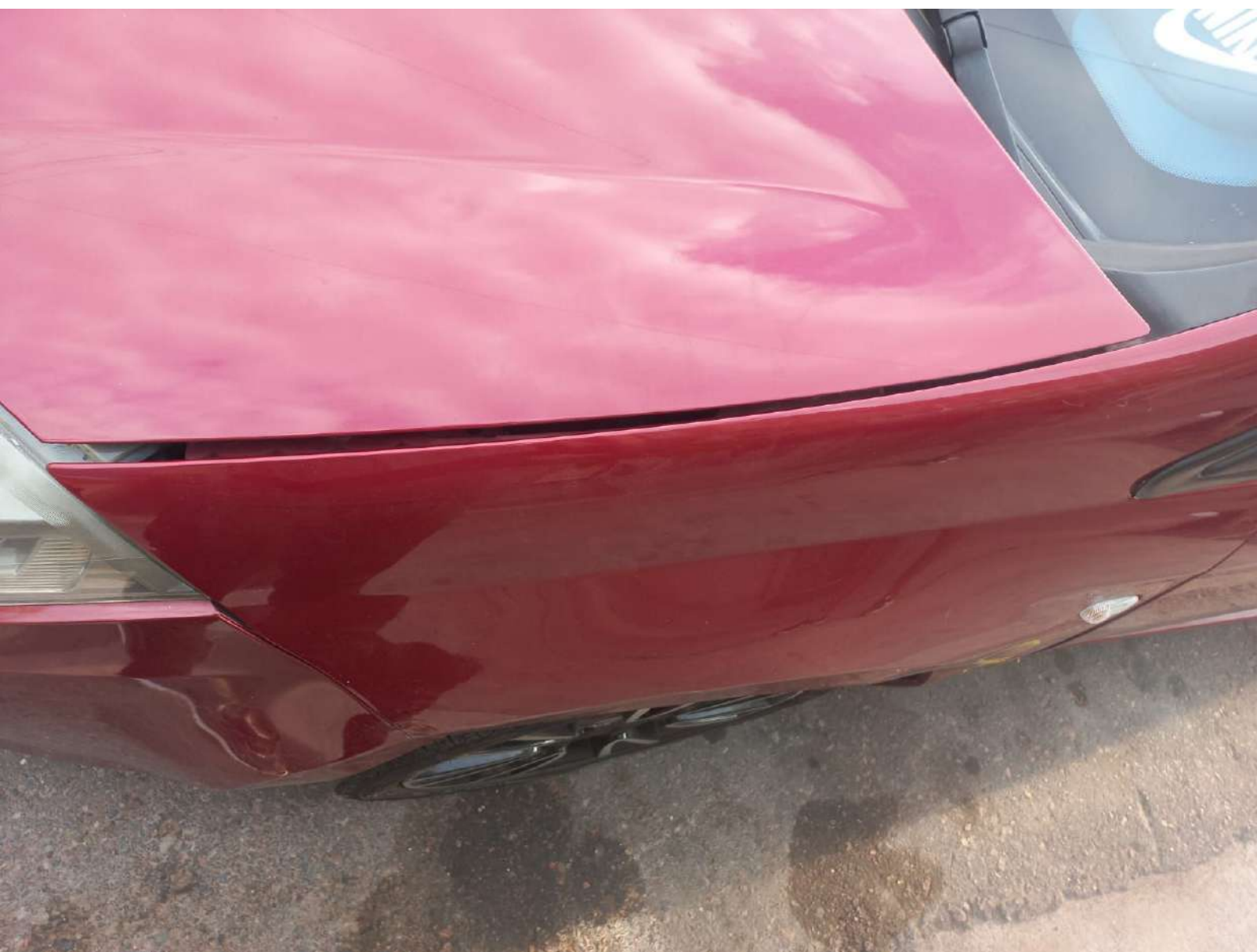
























REGISTRO NACIONAL DE LA PROPIEDAD DEL AUTOMOTOR
CEDULA DE IDENTIFICACION DEL AUTOMOTOR



SU TENENCIA ACREDITA DERECHO O AUTORIZACION PARA USAR EL VEHICULO
EXHIBIDA POR EL TITULAR NO TIENE VENCIMIENTO

DOMICILIO CORDOBA N°: 787 PISO: --

Depto: --

LOC/PROV LA HERAS MENDOZA

REG. SECCIONAL MENDOZA NRO 9

Uso: PÚBL. - TAXI
CONTROL N°

41473291

21 DIC 2012

FECHA

MARIA ADELINERA NENTO

ENCARGADA SUPLENTE

REGISTRO AUTOMOTOR N° 1

MENDOZA
ENCARGADO DE REGISTRO

DOMINIO **LZI266**

ORIG/

TITULAR **OLLINO ALDO DANTE**

PUBLICO TAXI

DOCUMENTO **L.E. 6877324**

MARCA **VOLKSWAGEN**

MODELO **VOYAGE 1.6 GP**

TIPO **SEDAN 4 PUERTAS**

CHASIS N° **9BWDB0504BT161193**

MOTOR N° **CFZ958993**

VENCE **1/1/1998** D. ANT. **---**

CONTROL N°

41473291



Licencia Nacional de Conducir

Mendoza - Capital



5. N° Licencia / Licence N°
26496664

9. Clases / Class
A1.3 D1

1. Apellido / Last name
ZARATE

2. Nombre / First name
BLAS YAMIL

8. Domicilio / Address
MANZANA 39 NRO: CASA 14 MENDOZA SAN MARTIN

3a. Fecha de Nac. / Date of birth
5 ABR 1978

7. Firma del titular / Signature

4a. Otorgamiento / Date of issue
15 JUL 2021

4b. Vencimiento / Expires

15 JUL 2023

**SEGURIDAD
VIAL**



Ministerio de Transporte
República Argentina



A1.3 Motocicleta hasta 300cc o 20kw.



D1 Automotores transp. pasajeros hasta 8 plazas. Inc. B1

SEGURIDAD
VIAL



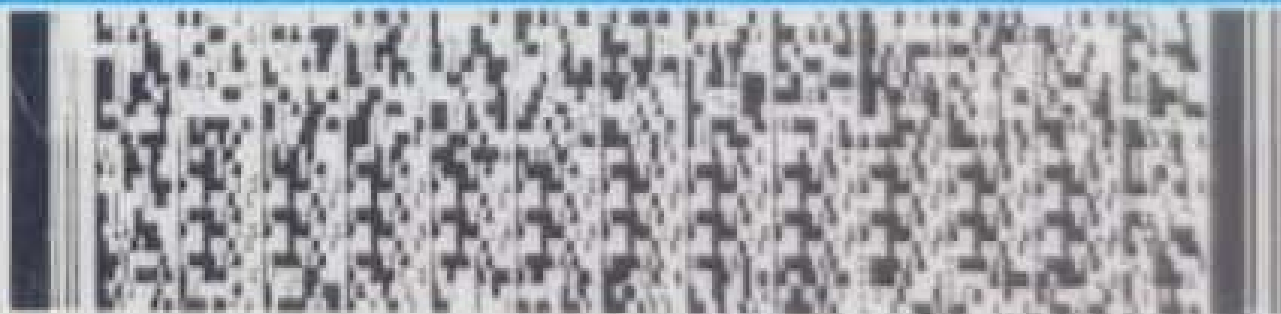
Donante / Donor: **NO** Grupo y factor / Blood type: **O+**

Observaciones / Observations:

Tel Emergencias: 2615975399

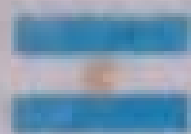
Cuit: 20-26496664-8

LNC



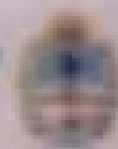
ULPIANO L. SUAREZ

Responsable
responsible,
in charge



Licencia Nacional de Conducir

Mendoza - Guaymallen



5. N° Licencia / Licence N°

44662887

9. Clases / Class

A1.2 B1

1. Apellido / Last name

PEREZ HUANACO

2. Nombre / First name

BRIAN FACUNDO

8. Domicilio / Address

**M-G - C-23 NRO: - GUAYMALLEN B° 17 DE
NOVIEMBRE**

3a. Fecha de Nac. / Date of birth

23 JUL 2000

7. Firma del titular / Signature

4a. Otorgamiento / Date of issue

22 ABR 2021

4b. Vencimiento / Expires

22 ABR 2024

**SEGURIDAD
VIAL**



Ministerio de Transporte
República Argentina



REPÚBLICA ARGENTINA
CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DE VEHÍCULOS

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

DOMINIO: **NGG078** Original

MARCA: FIAT

MODELO: BRAVO 1.4 16V DYNAMIC

TIPO: SEDAN 5 PUERTAS

USO: PRIVADO

CHASIS: ZFA198000D4363052

MOTOR: 198A70001790693

VENCE: 01/06/2024

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



AUG52054



Presidencia de la Nación

DNRPA

AUTOMOTOR

IDENTIFICACION

TITULAR: PEREZ HUANACO BRIAN FACUNDO
DOC.: D.N.I. 44662887

DOMICILIO: B° 17 DE NOVIEMBRE MANZ G C 23 N°: S/N Piso: --
Depto.: --- VILLA NUEVA GUAYMALLÉN MENDOZA

ESC. FEDERICA BOCCIA
ENCARGADA TITULAR
Reg. Sec. Prop. Automoto

FIRMA
Mendoza N°

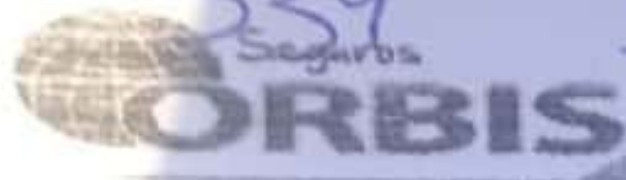
EXHIBIDA POR EL TITULAR NO TIENE VENCIMIENTO



Ministerio de
Justicia y Derechos Humanos
Presidencia de la Nación

DNRPA





Boedo 119/125 (C1206AAB) - C.A.B.A.
Tel. (54-011)5861-8150 - Fax (54-011)5861-8151

CUIT Nº 30-500050225-1
INGRESOS BRUTOS Nº 901-959935-1 - I.V.A. 11%

ASEGURADO: OLLINO ALDO DANTE

/ PATE

SECCION	POLIZA	IMPORTE	SECCION	POLIZA
AUT.	8473962/	4382,00		
VID. IND.	4576010/			

CUOTA Nº: 3/ 4 VTO.: 8/03/2023 IMPORTE: \$

Son Pesos: CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DO



0942930004084739620000000300438200008

PROXIMO VTO: 8/04/2023 - Fecha Limite de Pago-16/03/2023

EFFECTIVO / CHEQUE (Tache lo que no corresponda) / IMPRESO: 22/12/2022

BANCO: _____ SUC: _____

NUMERO: _____ \$: _____

FECHA PAGO: ____/____/____ FIRMA: _____

334

3/23

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL ***

Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As.

Comprobante de pago de:

ORBIS SEGUROS

Boedo 119/125 ~~Sap.~~ Fed.

CUIT 30-50005666-1

0015 A30208 08/03/2023 12:21:28

POLIZA N 293-0004-08473962-000000-03

VENCIMIENTO 07/05/2023

BC891E8A 8HX \$\$\$\$\$\$\$\$4382,00

ESTE COMPROBANTE ES VALIDO SI TODOS
LOS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE
LA FACTURA.

Recuerde que esta cobranza se vera
aplicada en las proximas 24-48hs
habiles respetando la fecha de pago

0942930004084739620000000030043820000
80320232

Denuncia Automotores

Pól: 01-07-01-30363200 | Seguro: BRIAN FACUNDO, PEREZ HUANACO | Fecha del siniestro: 09/mar/2023 |
 Estado: Abierto | Ajustador: Diego Gabriel Negrette (negrette@san cristobal.com.ar)

El presente no implica conformidad ni pronunciamiento sobre los derechos del asegurado

Nro. de Póliza: 01-07-01-30363200 Inicio de Vigencia: 31/12/2022 Sucursal Emisión: Mendoza
 Nro. Siniestro: 07-01-02192129

Código de Gestión: 2boc7250

FECHA DEL SINIESTRO

Fecha Siniestro: 09/03/2023 Hora: 17:45:00 Causa: Colisión con automotor

LUGAR DEL SINIESTRO

Localidad: MENDOZA Provincia: MENDOZA
 País: Argentina CP: 5500
 Calle: Número:



DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido o Razón Social: BRIAN FACUNDO PEREZ HUANACO
 Tipo y Nro. de Documento: C.U.I.L. 24-44662887-5 Teléfonos: 0261 15-258-0016, Sexo: Hombre
 Dirección: Barrio 17 De Noviembre Manzana: G Casa: 23 0 0 0, 0, 0, VILLA N. GUAYMALLEN, MENDOZA, 5521, Argentina
 Estado Civil: Fecha Nacim.: 2001-01-01 Mail contacto:
 Acreedor Prendario:

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Nombre y Apellido o Razón Social:
 Tipo y Nro. Documento: Teléfonos: Sexo:
 Dirección: Relación con el Propietario:
 N° de Permiso de conducir: Fec. Vencimiento:

DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Marca: FIAT Modelo: BRAVO Versión: 1.4 T DYNAMIC
 Patente: ngg078 Uso del Vehículo: Particular Tipo:
 Nro. Chasis: ZFA19800D4363052 Año: 2013 Nro. de Motor: 198A70001790693 Color: Sin especificar

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS

DATOS DEL OTRO VEHÍCULO/PROPIEDAD

Propietario: BLAS YAMIL ZARATE
 Tipo y Nro. Documento: D.N.I. 26496664 Teléfono: Sexo: Hombre
 Dirección: Estado Civil:
 Mail contacto:
 Marca: VOLKSWAGEN Modelo: VOYAGE Versión:
 Patente: Izi266 Uso del vehículo: Nro. Motor:
 Nro. chasis: Año: Estilo: Color: AMARILLO Y NEGRO
 Cia. de seguros: Póliza Nro.:

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS

Conductor:
 Tipo y Nro. Documento: Teléfono: Sexo:
 Dirección: Estado Civil:
 N° de Permiso de Conducir: Fec. vencimiento
 Mail contacto:
 Hubo Lesión: NO Tipo Lesión: Gravedad:
 Acompañante:
 Tipo y Nro. Documento:

DESCRIPCIÓN DEL SINIESTRO

Detalles del siniestro:
 EL VEHICULO ASEGURADO, CIRCULABA POR CALLE EMILIO CIVIT, EN DIRECCIÓN HACIA EL ESTE, Y AL LLEGAR A LA INTERSECCIÓN CON CALLE GRANADEROS, TRANSITABA POR MANO DERECHA, Y EL TERCERO, UN TAXI, EN LA MISMA DIRECCIÓN POR CARRIL IZQUIERDO, EL QUE, INESPERADAMENTE, AL SER LLAMADO POR UN PASAJERO PARA ABORDARLO, INTENTA TOMAR EL CARRIL DERECHO, POR LO QUE ENCIERRA A LA UNIDAD ASEGURADA, COLISIONANDO EN EL LATERAL IZQUIERDO DE LA MISMA.-

Denuncia Automotores

Pól: 01-07-01-30363200 | Seguro: BRIAN FACUNDO PEREZ HUANACO | Fecha del siniestro: 09/mar/2023 |
Estado: Abierto | Ajustador: Diego Gabriel Negrette (negretted@sancristobal.com.ar)

El presente no implica conformidad ni pronunciamiento sobre los derechos del asegurado

DATOS DEL DENUNCIANTE

Nombre y Apellido o Razón Social:	BRIAN FACUNDO PEREZ HUANACO				
Tipo y Nro. de Documento:	C.U.I.L.	24-44662887-5	Teléfonos:	0261152580016	Sexo: Hombre
Dirección:	Barrio 17 De Noviembre Manzana: G Casa: 23 0 0 0, 0, 0, VILLA N. GUAYMALLEN, MENDOZA, 5521, Argentina				
Estado Civil:	Fecha Nacim.:	01/01/2001			
Relación con el propietario:	Misma persona	Origen de la denuncia:	Socio Personalmente		

Los datos expuestos tienen carácter de declaración jurada

El presente no implica conformidad ni pronunciamiento sobre los derechos del asegurado

Firma: _____ Lugar: _____

Aclaración: _____ Fecha: 10/03/2023 Hora: 10:14

CONSTANCIA DE COBERTURA ANTE UN SINIESTRO

Para presentar ante quien corresponda

Por la presente se deja expresa constancia que PEREZ HUANACO BRIAN FACUNDO, poseía cobertura vigente al día 09/03/2023, Póliza N° 01-07-01-30363200, vehículo FIAT BRAVO, año 2013, motor 198A70001790693, chasis ZFA198000D4363052, dominio NGG078, con la siguiente extensión:

Límite Baja Vehículo \$ 23500.00

Límite Extensión de la Cobertura de Incendio a Países de Sudamérica - (CO-EX 8.1) \$ 3080000.00

Límite Extensión de las Coberturas de Robo o Hurto a Países de Sudamérica - (CO-EX 4.1) \$ 3080000.00

Límite Incendio Total \$ 3080000.00

Límite Muerte e invalidez de familiares \$ 120000.00

Límite Muerte e invalidez del conductor \$ 120000.00

Límite RC Vehículo \$ 23000000.00

Límite Responsabilidad Civil 3° No transportados Auto de Paseo - Carta Verde - Mercosur - (CO-EX 2.1) Sin Límite

Límite Robo Total \$ 3080000.00

Uso: Particular

Se extiende la presente constancia a los 10 días del mes de Marzo de 2023.

La misma no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de póliza.


Diego Guaita
Gerente General

Seguí tu tramite

Seguimiento del reclamo N° 191613

Damnificado Bien Dañado Siniestro Documentos Comunicación Estado

DATOS DEL DAMNIFICADO

Tipo Documento		Nro Documento	
DNI		44662887	
Apellido		Nombre	
Perez Huanaco		Brian Facundo	
Provincia	Localidad	Calle	
MENDOZA	VILLA NUEVA DE GUAYMALLEN	Santo Domingo	
Altura	Piso	Departamento	
2900	Piso	Departamento	
Teléfono		Teléfono Celular	
0	Area	Numero	0 261 15 2580016
Mail		Ocupacion	
perezmati321@gmail.com		Estudiante	
Reclamás en nombre propio? ☒ SI ☐ NO			

ESTÁS SEGURO, ESTÁS TRANQUILO

Seguí tu trámite

Seguimiento del reclamo N° 191613

Damnificado

Bien Dañado

Siniestro

Documentos

Comunicación

Estado

DATOS DEL BIEN DAÑADO

Marca

Modelo

Patente

Año

Fiat

Bravo

NGG078

2013

Motor N°

Chasis N°

Tipo de Uso del Vehículo

Uso del Vehículo

198A70001790693

ZFA198000D4363052

Auto

Particular

Su vehículo estaba estacionado al momento del siniestro?

☐ SI

☒ NO

Nombre y Apellido del conductor al momento del siniestro

Perez Huanaco Brian Facundo

Tipo Documento

N° Documento

Registro N°

DNI

Asegurado en

Tipo de cobertura

Póliza N°

SAN CRISTOBAL

Tercero completo

01-07-01-30363200

Daños reclamados

Paragolpe delantero rayado, retrovisor izquierdo roto, las 2 puertas izquierda rayada, llanta rayada, cubiertas raspada y augereada por guardaplast, guardabarro roto, guardaplast roto.

Monto reclamado

820000

ESTÁS SEGURO, ESTÁS TRANQUILO

Seguí tu tramite

Seguimiento del reclamo N° 191613

Damnificado

Bien Dañado

Siniestro

Documentos

Comunicación

Estado

DATOS DEL SINIESTRO

Siniestro N°

899218

Fecha

09/03/2023

Hora

17

45

Lugar del accidente

Provincia

MENDOZA

Localidad

MENDOZA

Calle

AV.Emilio Civit

Altura

484

Entre Calles

Granaderos y Martinez de rozas

Relato de los hechos

mano derecha y un tercero, un taxi, en la misma direccion por carril izquierdo, el que, inesperadamente, al ser llamado por un pasajero para abordarlo, intenta tomar el carril derecho si señal de giro, por lo que me encierra, colisionando en todo el lateral izquierdo de mi vehiculo

Autoridades intervinientes

Comisaría

Juzgado

Secretaría

Acta/Folio N°

Expediente N°

ESTÁS SEGURO, ESTÁS TRANQUILO



AUTOESTÉTICA EXTREME SHINE

Centro Integral de Estética Automotriz y
Reparaciones en general

PRESUPUESTO

INTERESADO	VEHÍCULO AFECTADO	FECHA
GUSTAVO FABIO CÁRDENAS LLANOS	FIAT BRAVO 1.4	13/03/2023

Habiendo inspeccionado el vehículo personalmente identificamos daños lateral del conductor, habiendo afectado paragolpe delantero, guardabarro delantero, llanta, pasa rueda y ambas puertas.

Trabajo a realizar: Arme y desarme, recambio de piezas nuevas, chapería y pintura profesional PPG base agua en paragolpe delantero y lateral completo.

Solicitud Repuestos NUEVOS:

- LLANTA (1)
- PASA RUEDA (1)
- GUARDABARRO DELANTERO
- GUIA (1) SOPORTE PARAGOLPE

• "PRESUPUESTO ABIERTO HASTA SU CORRESPONDIENTE REPARACIÓN"

• "REPUESTOS SUJETO A VERIFICACION E INSPECCION AL DESARME"

TOTAL Chapería

\$72.000

TOTAL Pintura

\$170.000

Extreme Shine
AUTOESTÉTICA

www.extremeshinemza.com

Sarmiento 2989, Luzuriaga, Maipú, Mendoza
(+54) 261 3341014

IVA Responsable Inscripto

FIATSan Martín 2949 - (5500) Capital
Mendoza**TOTAL**

fiattotal as@hotmail.com

Tel.: 4122627 - 2617166989

PRESUPUESTO

Guardabarro

\$ 138.000

Guardaespaldas

\$ 23500

Espejo retro

\$ 96.900



OPORTUNIDAD
ÚNICA

Cubierta 225/45r17 94W XL Pirelli Cinturato P7

• • • •

Cubierta 225/45r17 94W XL Pirelli Cinturato P7



Sea el primero en dejar una reseña para este artículo

Neumático de altas prestaciones,
respetuoso con el medio ambiente, para
autos de potencia media o alta.



TURISMO



VERANO



CARRETERA

~~\$139.737,00~~ **\$104.802,75**

Disponibilidad

SKU#: 002

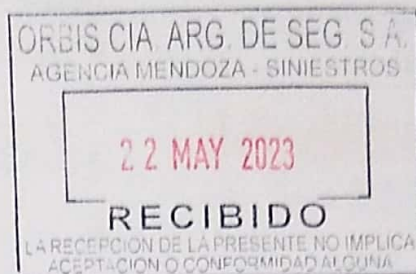


Mendoza, 22 de mayo de 2023.-

ORBIS COMPAÑÍA ARGENTINA

DE SEGUROS SA

S _____ // _____ D



Ref.: reclamo de terceros N°191613.-

Mariano R. Godoy Lemos, abogado del foro local mat. N°4748 y María Luciana Vargas mat. N°10460, fijando domicilio legal en Ar. Colon 531 piso 3 de la Ciudad de Mendoza correo electrónico estudio@godoylemosyasociados.com.ar, teléfono de contacto 4258950, actuando en gestión de negocios ajenos por el Sr. Brian Perez DNI N°44662887 conforme las previsiones del Art. 1781 del CCCN, nos presentamos y decimos:

En fecha 9 de marzo de 2023 Brian Perez tuvo un siniestro con el rodado Volkswagen Voyage dominio LZI 266 asegurado por su compañía, con motivo del cual ingresó el reclamo vía web conforme le fue solicitado generándose el reclamo de terceros N°191613 y al día de la he fecha no ha tenido ningún tipo de respuesta, motivo por el cual en razón del tiempo transcurrido y las previsiones de la Ley Nacional de Seguros y el Código Civil y Comercial de la Nación, **INTIMOLE EN EL PLAZO PERENTORIO E IMPRORROGABLE DE CUARENTA Y OCHO HORAS DE RECIBIDA LA PRESENTE A DAR COBERTURA AL SINIESTRO, ABONANDO A ESTA PARTE LA SUMA RECLAMADA QUE AL MOMENTO DEL RECLAMO ASCENDÍA A LA SUMA DE PESOS OCHOCIENTOS VEINTE MIL (\$820.000,00.-) CON MÁS SUS INTERESES A LA FECHA DE PAGO**, bajo apercibimiento de reclamarlos por la vía judicial con más los daños y perjuicios correspondientes.-----

QUEDA UD. DEBIDAMENTE NOTIFICADO y EMPLAZADO.-----

MARÍA LUCIANA VARGAS
ABOGADA
M. S. C. J. M. 10 460

MARIANO R. GODOY LEMOS
ABOGADO
Mat. S.C.J. 4748
C.S.J.N. T° 76 F° 640

ANDREANI Documento		5	ANDREANI	
REMITENTE	Nombre y Apellido o Razón Social BRIAN PEREZ	DESTINATARIO	Nombre y Apellido o Razón Social BLAS YAMIL ZARATE	
Domicilio AV. COLON 531, PISO 3 OF. 31		Domicilio MANZANA 39 CASA 14 BARRIO SAN MARTIN		
CPA 5500 Localidad CIUDAD Provincia MENDOZA		CPA 5500 Localidad CIUDAD Provincia MENDOZA		
Sello Andreani ORIGEN	ANDREANI Agente Impositor DA N° 191 19 MAYO 2023 Pedro Molina 379 (5500) Mendoza	Firma Destinatario	RECIBI DE CONFORMIDAD	
		Aclaración	Tipo y N° de Doc.	Sello Andreani DESTINO
			Fecha	Hora

ANDREANI Documento		ADHIERA AQUI LA OBLEA PARA DOCUMENTO ANDREANI Si esta hoja es ORIGINAL pegue aqui la OBLEA 2 Si esta hoja es DUPLICADO pegue aqui la OBLEA 4 Si esta hoja es TRIPLICADO no pegue aqui ninguna oblea
REMITENTE	Nombre y Apellido o Razón Social BRIAN PEREZ	DESTINATARIO
Domicilio AV. COLON 531, PISO 3 OF. 31		Domicilio MANZANA 39 CASA 14 BARRIO SAN MARTIN
CPA 5500 Localidad CIUDAD Provincia MENDOZA		CPA 5500 Localidad CIUDAD Provincia MENDOZA

En fecha 9 de marzo de 2023 tuve un siniestro con UD. conduciendo el rodado Volkswagen Voyage dominio LZI 266 asegurado por Orbis Compañía de Seguros SA, habiendo ingresando el reclamo a dicha compañía y generándose el reclamo de terceros N°191613 y al día de la fecha no he tenido ningún tipo de respuesta, motivo por el cual en razón del tiempo transcurrido y las previsiones del Código Civil y Comercial de la Nación, **INTIMOLE EN EL PLAZO PERENTORIO E IMPROPRORROGABLE DE CUARENTA Y OCHO HORAS DE RECIBIDA LA PRESENTE A DAR COBERTURA AL SINIESTRO, ABONANDO A ESTA PARTE LA SUMA RECLAMADA QUE AL MOMENTO DEL RECLAMO ASCENDÍA A LA SUMA DE PESOS OCHOCIENTOS VEINTE MIL (\$820.000,00.-) CON MÁS SUS INTERESES A LA FECHA DE PAGO, bajo apercibimiento de reclamarlos por la vía judicial con más los daños y perjuicios correspondientes.- QUEDA UD. DEBIDAMENTE NOTIFICADO y EMPLAZADO.**

A todo efecto dejo autorizado para actuar en mi nombre y representación al Estudio Jurídico Godoy Lemos & Asociados, en la persona de los Dres. Mariano R. Godoy Lemos y/o María Luciana Vargas, con domicilio en Avenida Colón 531, piso 3, of. 31, correo electrónico estudio@godoylemosyasociados.com.ar, teléfono de contacto 4258950



[Signature]
FIRMA REMITENTE

Perez Brian
ACLARACION FIRMA

DNI 44662887
TIPO Y N° DE DOCUMENTO

Sello Andreani ORIGEN

A completar por el Cliente
HOJA DE

LOS TRES EJEMPLARES DEBERAN CONTENER FIRMAS ORIGINALES

RNPSP N° 556

**ANDREANI Documento**

1

ANDREANI
Documentos de Pago

E 3856100-6

REMITENTE

Nombre y Apellido o Razón Social
BRIAN PEREZDomicilio
AV. COLON 531, PISO 3 OF. 31CPA 5500 Localidad **CIUDAD** Provincia **MENDOZA**

DESTINATARIO

Nombre y Apellido o Razón Social
BLAS YAMIL ZARATEDomicilio
MANZANA 39 CASA 14 BARRIO SAN MARTINCPA 5500 Localidad **CIUDAD** Provincia **MENDOZA**Sello Andreani
ORIGEN**ANDREANI**
Agente Impositor DA N° 191**19 MAYO 2023**

564

Firma Destinatario

Lorear V. Corio

Aclaración

*Lorear V. Corio***RECIBI DE CONFORMIDAD**

Tipo y N° de Doc.

DAE 24917537

Sello Andreani
DESTINO

Fecha

Hora

ANDREANI Documento

5

ANDREANI
Instituto de



REMITENTE Nombre y Apellido o Razón Social BRIAN PEREZ Domicilio AV. COLON 531, PISO 3 OF. 31 CPA 5500 Localidad CIUDAD Provincia MENDOZA		DESTINATARIO Nombre y Apellido o Razón Social ALDO DANTE OLLINO Domicilio CORDOBA 787 CPA 5540 Localidad LAS HERAS Provincia MENDOZA	
Sello Andreani ORIGEN ANDREANI Agente Impositor DA N° 191 19 MAYO 2023 Pedro Molina 379 (5500) Mendoza		Firma Destinatario Adaración	RECIBI DE CONFORMIDAD Tipo y N° de Doc. Sello Andreani DESTINO Fecha Hora

ANDREANI Documento

ADHIERA AQUI LA OBLEA
PARA DOCUMENTO ANDREANI
Si esta hoja es ORIGINAL pegue aqui la OBLEA 2
Si esta hoja es DUPLICADO pegue aqui la OBLEA 4
Si esta hoja es TRIPLICADO no pegue aqui ninguna oblea

REMITENTE Nombre y Apellido o Razón Social BRIAN PEREZ Domicilio AV. COLON 531, PISO 3 OF. 31 CPA 5500 Localidad CIUDAD Provincia MENDOZA		DESTINATARIO Nombre y Apellido o Razón Social ALDO DANTE OLLINO Domicilio CORDOBA 787 CPA 5540 Localidad LAS HERAS Provincia MENDOZA	
---	--	--	--

En fecha 9 de marzo de 2023 tuve un siniestro con el rodado de su titularidad marca Volkswagen Voyage dominio LZI 266 asegurado por Orbis Compañía de Seguros SA, habiendo ingresando el reclamo a dicha compañía y generándose el reclamo de terceros N°191613, al día de la he fecha no he tenido ningún tipo de respuesta, motivo por el cual en razón del tiempo transcurrido y las previsiones del Código Civil y Comercial de la Nación, **INTIMOLE EN EL PLAZO PERENTORIO E IMPRORROGABLE DE CUARENTA Y OCHO HORAS DE RECIBIDA LA PRESENTE A DAR COBERTURA AL SINIESTRO, ABONANDO A ESTA PARTE LA SUMA RECLAMADA QUE AL MOMENTO DEL RECLAMO ASCENDÍA A LA SUMA DE PESOS OCHOCIENTOS VEINTE MIL (\$820.000,00.-) CON MÁS SUS INTERESES A LA FECHA DE PAGO**, bajo apercibimiento de reclamarlos por la vía judicial con más los daños y perjuicios correspondientes.- **QUEDA UD. DEBIDAMENTE NOTIFICADO y EMPLAZADO.**-----

A todo efecto dejo autorizado para actuar en mi nombre y representación al Estudio Jurídico Godoy Lemos & Asociados, en la persona de los Dres. Mariano R. Godoy Lemos y/o María Luciana Vargas, con domicilio en Avenida Colón 531, piso 3, of. 31, correo electrónico estudio@godoylemosyasociados.com.ar, teléfono de contacto 4258950 ------

ANDREANI
Agente Impositor DA N° 191
19 MAYO 2023
Pedro Molina 379
(5500) Mendoza

[Firma]
FIRMA REMITENTE

Perez Brian
ACLARACION FIRMA

44662887
TIPO Y N° DE DOCUMENTO

Sello Andreani ORIGEN

A completar por el Cliente
HOJA DE

LOS TRES EJEMPLARES
DEBERAN CONTENER
FIRMAS ORIGINALES

FIRMA

Cto. de Distr.

GISTH

ANDREANI Documento

1

ANDREANI



E 3856101-3

Apellido o Razón Social
BRIAN PEREZDomicilio
AV. COLON 531, PISO 3 OF. 31

CPA 5500 Localidad CIUDAD Provincia MENDOZA

Sello Andreani
ORIGENANDREANI
Agente Impositor DA N° 191

19 MAYO 2023

Pedro Molina 379

DESTINATARIO

Nombre y Apellido o Razón Social
ALDO DANTE OLLINODomicilio
CORDOBA 787

CPA 5540 Localidad LAS HERAS Provincia MENDOZA

Firma Destinatario

Aclaración

Aldo Ollino

RECIBI DE CONFORMIDAD

Tipo y N° de Doc.

6077324

Fecha

Hora

Sello Andreani
DESTINO