



Carta de pérdida total

04 de JULIO de 2013

Autoridad competente*

Asegurado: FLETES Y TRANSPORTES RUIZ SA DE CV

No. de póliza:

No. de inciso: 0

No. de siniestro: ST03029B

Fecha de siniestro: 04/07/13

Inventario: 273322

Por medio de la presente le informamos que dada la magnitud de los daños que presenta el automóvil:

Marca: MERCEDES BENZ

Tipo: FREIGHTLINER

Placas: 137DF7

Modelo: 2001

Serie: 1FUJA6A811LJ20407

Esta Compañía declara el vehículo como pérdida total

Para tramitar el pago me obligo a presentar la documentación enlistada al reverso, en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de firmada esta carta.

Este documento no genera compromiso alguno de pago para AXA Seguros, S.A. de C.V. hasta que la documentación requerida sea presentada al área administrativa para su validación y aprobación.

Se hace la aclaración que la presente no tiene efectos declarativos, ni constitutivos de ningún derecho para su poseedor. La expedición de este documento no constituye interrupción o suspensión de prescripción, así como tampoco implica ningún reconocimiento de pago.

La presente se extiende a solicitud del interesado, para los fines que a él convengan.

Lic. Gerardo Sotelo Montañez
SUPERVISOR VALLES
PESADO
VALLERES EQUIPO
AXA SEGUROS S.A. DE C.V.

Departamento de Pérdidas Totales

* Oficina encargada de altas / bajas y/o registro de padrón vehicular

TR. 759



reinventando / los seguros

EJEMPLO DE FACTURA POR COLISIÓN DEL SINIESTRO ST-03029-B

EMPRESA QUE EMITE LA FACTURA
 R.F.C. DE LA EMPRESA QUE EMITE LA FACTURA
 DIRECCIÓN DE LA EMPRESA QUE EMITE LA FACTURA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA FACTURA

Refacturar a favor de: AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
Domicilio: Xola No. 535, Piso 27, Colonia del Valle
Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.
RFC: ASE931116231

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	TOTAL
	INDEMNIZACIÓN POR COLISION DEL AUTOMÓVIL (MARCA, MODELO, TIPO, SERIE, MOTOR, (R.F.A. EN SU CASO) AMPARADO EN LA PÓLIZA NÚMERO XXXXXXXX		\$187,576.17
	TRANSMISIÓN DE LA PROPIEDAD DEL AUTOMÓVIL (MARCA, MODELO, TIPO, SERIE, MOTOR, (R.F.A. EN SU CASO) AMPARADO EN LA PÓLIZA NÚMERO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.		\$107,802.40
	I.V.A. POR LA TRANSMISIÓN DE LA PROPIEDAD (16%)		\$17,248.38
	ESTA FACTURA SUSTITUYE A LA NÚMERO YYYYYY DE "X" EMPRESA, EMITIDA CON FECHA ZZ/ZZ/ZZ. (ANEXAR DATOS DE LA FACTURA A SUSTITUIR EN CASO DE ADAPTACION)		
	SINIESTRO No. YYYYYYYY		
	IMPORTE TOTAL		\$312,626.95

Método de Pago:

Forma de Pago:
Forma de Pago:
Regimen Fiscal:

En caso de ser transferencia MN. Indicar la leyenda : (Transferencia Cta. Axa ****7103)
 En caso de ser orden de pago indicar la leyenda : (Orden de pago Cta. Axa ****5667)
 En caso de transferencia en dolares indicar la leyenda: (Transferencia Cta. Axa ****3556)
 En caso de cheque en dolares indicar la leyenda : (Transferencia Cta. Axa ****3556)

Indicar la siguiente leyenda (Pago en una sola exhibición)

N/A

N/A

FECHA DE IMPRESIÓN Y VIGENCIA DE LOS COMPROBANTES

REPRESENTANTE LEGAL

ESPACIO ASIGNADO PARA LOS DATOS CORRESPONDIENTES AL IMPRESOR AUTORIZADO