

FOLIO FECHA / HORA DE INICIO FECHA / HORA DE TERMINO
 NÚMERO DE VISITAS TIEMPO

DATOS GENERALES

Poliza Inciso Riesgo
 Fecha del siniestro Cliente que atiende

Web

DATOS DE CONTACTO

Nombre
 Teléfono Correo

DATOS VEHÍCULO

Tipo Marca Modelo Versión Año
 NIU Siniestro VIN Color

UBICACIÓN DE VEHÍCULO

Estado donde es atendida Ubicación de la unidad Oficina que realiza el pago

DOCUMENTOS EXPEDIENTE

TIPO	ENTREGADO	EN GESTIÓN	DIGITALIZADO	Vc. Bo.
FACTURA DE ORIGEN Y SUBSECUENTES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAJA DE PLACAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ULTIMAS 5 TENENCIAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PEDIMENTO DE IMPORTACIÓN ORIGINAL (VEHÍCULOS LEGALIZADOS)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TÍTULO DE PROPIEDAD EXTRANJERO ORIGINAL PARA VEHÍCULOS TURISTAS Y LEGALIZADOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CERTIFICACIÓN DEL PEDIMENTO CON AUTORIDADES ADUANALES ORIGINAL (VEHÍCULOS LEGALIZADOS)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERMISO DE INTERNACIÓN TEMPORAL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REPUVE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOCUMENTOS FISCALES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TRANSFERENCIAS

DATOS DEL QUE ENVÍA		DATOS DE QUIEN RECIBE		Observaciones
Fecha	Nombre y firma	Fecha	Nombre y firma	
	<i>[Signature]</i>		<i>Pablo Alberto Mesa B.</i>	