

Costo de Adquisición



No. de siniestro	Fecha de Siniestro	Fecha de elaboración	Folio
19933757	16/08/2016	19/09/2016	2016119782
Asegurado/Propietario		No. Póliza	Inciso
FELIPE ALEJANDRO ANCHONDO SAENZ		1000179365	1
<input checked="" type="radio"/> Asegurado <input type="radio"/> Tercero			

Datos del vehículo

Marca	Tipo	Modelo	Color
FORD	FOCUS	2015	PLATA
Tipo de equipamiento	No. de serie	Procedencia	Transmisión
<input type="checkbox"/> Austero <input checked="" type="checkbox"/> Típico <input type="checkbox"/> Equipado	1FADP3K29FL246328	<input checked="" type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Importado	<input type="checkbox"/> Estándar <input checked="" type="checkbox"/> Automático

Valuación de daños

Fecha de ingreso al taller	Taller	Tipo de pérdida	Fecha de valuación
22/08/2016	FORD PASA (CHIHUAHUA)	<input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Robo <input checked="" type="checkbox"/> Colisión	19/09/2016
Valor comercial	Mes de referencia	Valor de Compra	Correlón de resguardo
<input checked="" type="checkbox"/> Guía EBC <input type="checkbox"/> Guía Autométrica	AGOSTO	\$180,900	VENTURA
Descripción general del daño			Tipo de Resto
DAÑO MATERIAL			<input type="checkbox"/> Chatarra <input checked="" type="checkbox"/> Unidad <input type="checkbox"/> No Comercial
1FADP3K29FL246328			

Sistema	Monto de Daños	Observaciones de los daños por sistema
Chasis	\$ -	VALOR FACTURA
Carrocería	\$ 80,000	
Motor	\$ 44,000	
Transmisión	\$ 23,000	
Suspensión		
Dirección	\$ 12,000	
Freno	\$ 10,000	
Electronica		
Interiores	\$ 11,900	
Total	\$ 180,900	

Costo de Adquisición
\$37,253



Elaboró nombre y firma Nombre y firma del Valuador Vo. Bo. Del Coordinador y/o Gerente Sello recibido

determinacion de pérdida total

2016119782



N° Siniestro 19933757	Fecha de Siniestro 16/08/2016	Fecha de Ingreso Taller 22/08/2016	Fecha Valuación 29/08/2016	Fecha Elaboración 19/09/2016
--------------------------	----------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

N° Póliza 1000179365	Item 1	Propietario/Conductor FELIPE ALEJANDRO ANCHONDO SAENZ	Asegurado Tercero
-------------------------	-----------	--	----------------------

Marca FORD	Tipo FOCUS	Año 2015	Color PLATA	Placas ELR1527
---------------	---------------	-------------	----------------	-------------------

Austero Típico Equipado	Standard Automatico	Nacional Importado	Tipo de Périda Técnica <input type="checkbox"/> Robo <input type="checkbox"/> Colisión <input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------	------------------------	-----------------------	---

VALUACION DE DAÑOS	
Mano de Obra:	\$ 10,725.00
Refacciones:	\$ 133,742.65
Sub-Total:	\$ 144,467.65
Faltantes:	\$
Damentos:	\$
TOTAL:	\$ 144,467.65

0	Guía EBC <input checked="" type="checkbox"/>	Guía Autométrica <input type="checkbox"/>
Mes de referencia	AGOSTO	
Valor de la Unidad \$	279,900.00	

CALCAS DE IDENTIDAD

1FADP3K29FL246328

Deducible \$ 13995	Porcentaje de Daños 52%	Folio Inventario	Fecha Recep. Capturista	Valor de restos \$ 37,252.62
-----------------------	----------------------------	------------------	-------------------------	---------------------------------

Taller donde se determina FORD PASA (CHIHUAHUA)	Corralon de resguardo VENTURA	Fecha registro en S Z
--	----------------------------------	-----------------------

DOCUMENTACION ENTREGADA	SI	NO
Orden de Admisión Original	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presupuesto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carta de Incosteabilidad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Valuación (Valuadata)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotografías	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inventario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vale de Grúa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Descripción del Daño

DAÑO MATERIAL

Observaciones

VALOR FACTURA



FECHA	EJECUTIVO DE SERVICIO FIRMA Y SELLO RECIBIDO
-------	---



**PAGO-FINIQUITO POR TRANSFERENCIA BANCARIA
PERDIDA TOTAL Asegurado**

SINIESTRO: 19933757 / 0
FECHA OCURRENCIA: 16/08/2016
PÓLIZA: 01000179365 - 00001
AUTO: FOCUS SEDAN LX 20L
NÚMERO DE SERIE: 1FADP3K29FL246328

Por medio del presente solicito y autorizo a ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S. A., para el pago de la indemnización producto del siniestro citado, me sea depositado en la siguiente cuenta bancaria:

Fecha: 16/08/2016	Lugar: CHIHUAHUA CHI.
Nombre del banco: BANAMEX	
Cuenta CLABE (18 dígitos): 002180700601434028	
Nombre completo del Titular de la cuenta bancaria: FORD CREDIT DE MEXICO SA DE CV SOFOM ENR	

Nota: Manifiesto que los datos antes mencionados son correctos los cuales proporciono bajo mi propia responsabilidad, por lo tanto Zurich Compañía de Seguros S.A., no será responsable del depósito si el número de cuenta no es correcto y no incurrirá en el pago de garantías ni en ninguna responsabilidad.

Al efectuarse la transferencia bancaria a la cuenta antes mencionada, reconozco que se ha efectuado el pago por la cantidad de \$ 265,905.00 (** (DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS 00/100 M.N.) **). Importe total de la indemnización por los daños sufridos a mi propiedad y/o mi representada respecto del siniestro en referencia y otorgo a Zurich Compañía de Seguros, S.A., el más amplio finiquito que en derecho proceda por este reclamo.

Con la cantidad recibida queda totalmente cubierta la responsabilidad de Zurich Compañía de Seguros, S. A., derivada de la póliza mencionada, por lo que hago (hacemos) constar por medio del presente que relevo a dicha empresa y a sus representantes, de cualquier responsabilidad presente o futura con motivo del siniestro ya citado y no me reservo a ninguna acción o derecho en contra de Zurich Compañía de Seguros, S. A., y del propietario de vehículo causante del accidente así como del conductor de la unidad asegurada.

De acuerdo con las condiciones generales de la póliza arriba citada, queda convenido mutuamente que dicha póliza se cancela y queda sin valor alguno.

En forma expresa, me permito manifestar que autorizo la subrogación a Zurich Compañía de Seguros, S.A., en todas las acciones o derechos que me correspondan en contra de quién o quienes resulten responsables del siniestro y me comprometo a seguir junto con Zurich Compañía de Seguros, S.A. en caso de proceder acción conjunta de recobro en los términos del artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro si para ello fuera requerido.

Por ultimo declaro formalmente que al momento de ocurrir el siniestro, materia de éste finiquito, no tenia contratado ningún otro seguro con otra compañía aseguradora, sobre el o los bienes.

Naturaleza de los daños Indemnizados:

ENVIADO A : MONTERREY

Cobertura: DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLE INGRESADO	13,995.00 M.N.
PERDIDA TOTAL	279,900.00 M.N.
Total	265,905.00 M.N.

ASEGURADO

BENEFICIARIO

FORD CREDIT DE MEXICO SA DE CV SOFOM ENR

FORD CREDIT DE MEXICO SA DE CV SOFOM ENR

Lugar: CHIHUAHUA CHI.

Fecha: 10/10/2016	Fecha: 10/10/2016	
Orden Cheque: 2577686	TRANSFERENCIA : 1646967	TRANSFERENCIA
Correo Electrónico:	Correo Electrónico:	