

*SIN FOLIO* **INVENTARIO DEL VEHÍCULO**

RIESGO  DM  ROBO  3ro.

SINIESTRO		
CONSECUTIVO	AÑO	OFICINA
3539	16	010

NOMBRE DEL ASSEGURADO <b>ARIANA GONZALEZ MUJIC</b>		NO. DE PÓLIZA <b>608692</b>	NO. DE SINIESTRO <b>3539</b>
TEL. CASA <b>N/P</b>	TEL. OFICINA <b>N/P</b>	TEL. CELULAR <b>N/P</b>	E-MAIL <b>N/P</b>
OFICINA <b>TAMAULIPAS.</b>	DESTINO <b>SUBASTAS VENTURA.</b>		KILOMETRAJE <b>N/P</b>

**NOTA IMPORTANTE: PARA EL SEGUIMIENTO ADECUADO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SU SINIESTRO ES DE SUMA IMPORTANCIA NOS PROPORCIONE SU CORREO ELECTRÓNICO Y TELÉFONO(S).**

MARCA <b>NISSAN</b>	TIPO <b>VERSA</b>	MODELO <b>2015</b>	COLOR <b>GRIS</b>	PUERTAS <b>4</b>	NO. DE MOTOR <b>11</b>
PLACAS <b>XKP3610</b>	NO. DE SERIE <b>3N1CN7AD76K423D43</b>	REGISTRO FEDERAL DE VEHÍCULOS <b>11</b>			
MARCA		MODELO	NO. DE SERIE		
DOCUMENTOS <input type="checkbox"/>	FACTURA ORIGINAL <input type="checkbox"/>	TARJETA DE CIRCULACIÓN <input type="checkbox"/>	TENENCIAS <input type="checkbox"/>	ACTAS <input checked="" type="checkbox"/>	TAR. R.E.V. <input type="checkbox"/>

**CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD**

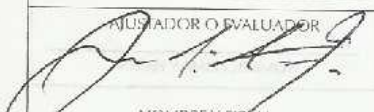
LATERAL IZQUIERDO	LATERAL DERECHO	PARTE FRONTAL	PARTE POSTERIOR
PUERTAS <b>DAÑO</b>	PUERTAS <b>DAÑO</b>	CUARTOS LUZ <b>DAÑO</b>	CALAVERAS <input checked="" type="checkbox"/>
ESPEJOS LAL. <b>DAÑO</b>	ESPEJOS LAL. <input checked="" type="checkbox"/>	DIFFUSA DEL. <input checked="" type="checkbox"/>	FACIA TRAS. <input checked="" type="checkbox"/>
CRISTALES <b>DAÑO</b>	CRISTALES <input checked="" type="checkbox"/>	FACIA DEL. <b>DAÑO</b>	DE LNSA TRAS. <input checked="" type="checkbox"/>
VENTANILLAS <input checked="" type="checkbox"/>	VENTANILLAS <input checked="" type="checkbox"/>	VENTANILLAS <input checked="" type="checkbox"/>	CUARTOS <input checked="" type="checkbox"/>
ANTENA <input checked="" type="checkbox"/>	ANTENA <input checked="" type="checkbox"/>	TOLVAS FAROS <b>DAÑO</b>	MICA <input checked="" type="checkbox"/>
MANIJAS <b>DAÑO</b>	MANIJAS <input checked="" type="checkbox"/>	PARRILLA <b>DAÑO</b>	MEDALLÓN <input checked="" type="checkbox"/>
MOLDURAS <input checked="" type="checkbox"/>	MOLDURAS <input checked="" type="checkbox"/>	EMBLEMA <b>DAÑO</b>	TAJAP CAJUELA <input checked="" type="checkbox"/>
TAPÓN GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/>	TAPÓN GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/>	BICELES <input checked="" type="checkbox"/>	TOPES <input checked="" type="checkbox"/>
TAPÓN ARIILLOS <input checked="" type="checkbox"/>	TAPÓN ARIILLOS <input checked="" type="checkbox"/>	ANTENA LÁMPARAS <input checked="" type="checkbox"/>	TAPÓN GAS. <input checked="" type="checkbox"/>
LLANTAS <b>DAÑO</b>	LLANTAS <input checked="" type="checkbox"/>	FAROS ADIC. <input checked="" type="checkbox"/>	
RINES <b>DAÑO</b>	RINES <input checked="" type="checkbox"/>	PARABRISAS <input checked="" type="checkbox"/>	
ESTRIBO <b>DAÑO</b>	ESTRIBO <input checked="" type="checkbox"/>		
LÁMPARAS <input checked="" type="checkbox"/>	LÁMPARAS <input checked="" type="checkbox"/>		
REFLEJANTES <input checked="" type="checkbox"/>	REFLEJANTES <input checked="" type="checkbox"/>		
EMBLEMAS <input checked="" type="checkbox"/>	EMBLEMAS <input checked="" type="checkbox"/>		

INTERIORES	INTERIORES	INTERIORES
TABLERO <b>DAÑO</b>	INCENDEADOR <input checked="" type="checkbox"/>	ALFOMBRA <input checked="" type="checkbox"/>
INST. DEL TABLERO <input checked="" type="checkbox"/>	CENICEROS <input checked="" type="checkbox"/>	TAPÓN <input checked="" type="checkbox"/>
CONSOLA <input checked="" type="checkbox"/>	CORRIOTRAS <input checked="" type="checkbox"/>	BALANCA VEL. <input checked="" type="checkbox"/>
RADIO <input checked="" type="checkbox"/>	MANIJAS INT. <input checked="" type="checkbox"/>	PEDALES <input checked="" type="checkbox"/>
ESTEREO <input checked="" type="checkbox"/>	SEGUROS <input checked="" type="checkbox"/>	CINTURONES <input checked="" type="checkbox"/>
ESPEJO RETROVISOR <input checked="" type="checkbox"/>	RESPALDO <input checked="" type="checkbox"/>	QUEMADORES <input checked="" type="checkbox"/>
ASIENTOS DEL. <input checked="" type="checkbox"/>	CABECERAS <input checked="" type="checkbox"/>	CIFRO DE TOR. <input checked="" type="checkbox"/>
ASIENTOS TRAS. <input checked="" type="checkbox"/>	VOLANTE <b>DAÑO</b>	BOCINAS <input checked="" type="checkbox"/>
LUZ INTERIOR <input checked="" type="checkbox"/>	CUANTERA <b>DAÑO</b>	AIRE ACONDICIONADO <input checked="" type="checkbox"/>

**29/03/17 5:55 PM**  
 LLANTAS No. **4** MARCA **TAMAYO** MEDIDA **65%**

OBSERVACIONES

ASSEADOR O EVALUADOR  NOMBRE Y FIRMA	ASSEGURADO O CONDUCTOR NOMBRE, FIRMA Y FECHA	TALLER O RETEN NOMBRE, FIRMA Y FECHA	GRCA <b>Nonacio Gonzalez Carr</b> <b>gonzalez</b> NOMBRE, FIRMA Y FECHA
--	---	---	--