

## VALORACION EXPEDIENTE No. 25-

AVISO:CASO:FECHA DE INGRESO:Cliente:			ASESOR(A): COBERTURA:										
										I			
							RESPONSABLE:			CORREO ELECTRONICO:			
							CEL:			TEL:			
							DIRECCION:			ENVIO DE COTIZACION:  HORA:			
MARCA:		MODELO:		AÑO:	COLOR:								
SCAN	REPORTE			OA									