

# ORDEN DE TRABAJO

## FOLIO:



### INFORMACIÓN ORDEN DE TRABAJO

TIPO DE ORDEN:		RAMO:	
SUBRAMO:		CONDUCTO:	
¿QUIEN SOLICITO?			

### INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

TIPO DE PERSONA		NOMBRE(S)	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
Y/O		SEXO	
FECHA DE NACIMIENTO		CURP	
RFC		GIRO DE NEGOCIO	
CALLE Y NUMERO		CODIGO POSTAL	
COLONIA		ESTADO	
MUNICIPIO		TELEFONO	
CORREO			

### INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

TIPO DE PERSONA		NOMBRE(S)	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
Y/O		SEXO	
FECHA DE NACIMIENTO		CURP	
RFC		GIRO DE NEGOCIO	
CALLE Y NUMERO		CODIGO POSTAL	
COLONIA		ESTADO	
MUNICIPIO		TELEFONO	
CORREO			

DETALLE			
NÚMERO DE SERIE		NÚMERO DE MOTOR	
PLACA		CLAVE CIA	
MARCA		MODELO	
DESCRIPCION		SERVICIO	
USO		CARGA	
TIPO DE VEHICULO			

INFORMACIÓN REQUERIDA PARA EMITIR			
POLIZA ANTERIOR		COMPAÑIA	
NÚMERO DE COTIZACIÓN		INICIO DE VIG.	
FIN DE VIG.		TIPO DE POLIZA	
COBERTURA		BENEFICIARIO PREFERENTE	
FORMA DE PAGO			

INFORMACIÓN ADICIONAL			