



Qualitas

ORDEN DE ADMISIÓN EQUIPO PESADO

Quálitas Compañía de Seguros S.A. de C.V.
José Ma. Castorena N°. 426 Col. San José de los Cedros, Cuajimalpa 05200 Ciudad de México.
Reporte de Siniestros 01800 800 2880 | 01800 288 6700
Centro de Contacto Quálitas 01800 800 2021 | ccq@qualitas.com.mx

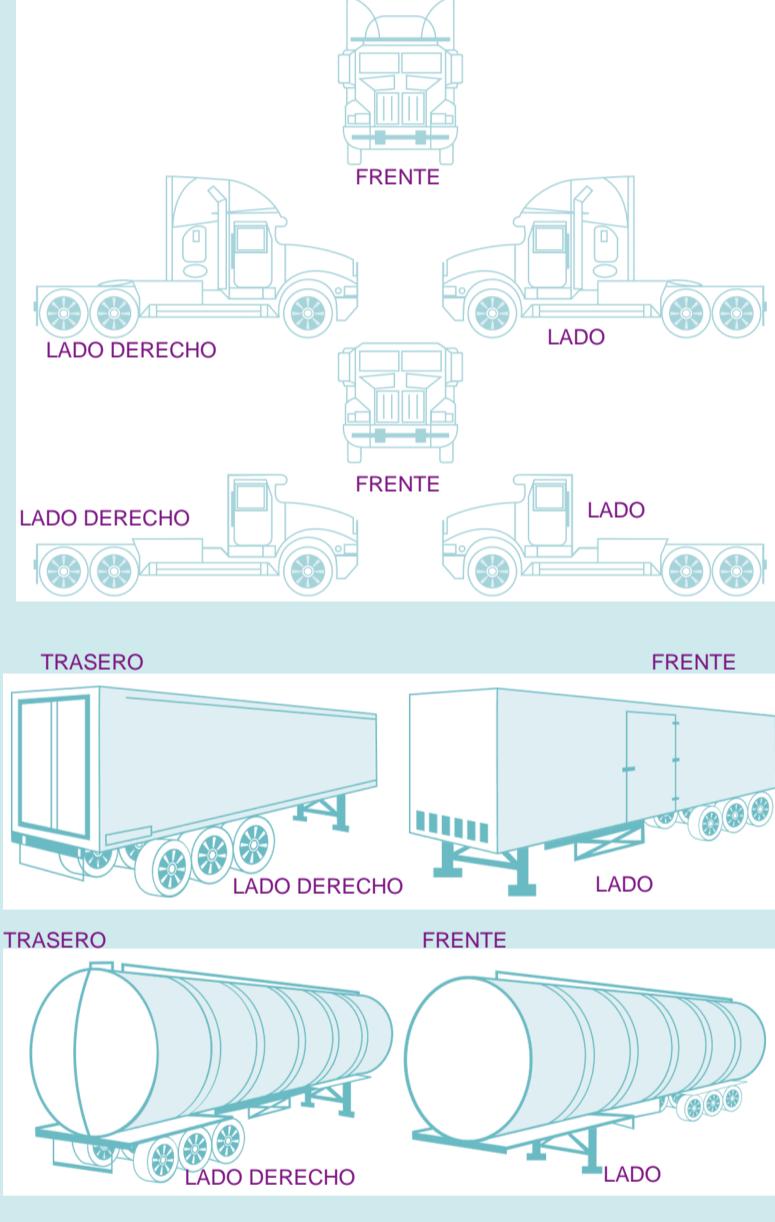
Nº. REPORTE 04250137987 NIU _____ FOLIO 205523
Nº. SINIESTRO _____ FOLIO ELECTRÓNICO 25VE00067286

FECHA	Nº DE PÓLIZA	Nº DE INCISO	Nº DE ENDOSO	VIGENCIA: 7 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN
25/01/2025	2220466033	0001	189527	01/02/2025
NOMBRE DEL ASEGURADO		TELÉFONO	CONDUCTOR	TELÉFONO
IVAN NIETO BONILLA			LINO TORRES GONZALEZ	NODISPONIBLE
MARCA DEL VEHÍCULO		TIPO	MODELO	COLOR
TR VOLVO VNL 64T 430		TR VOLVO VNL 64T 430		NARANJA
PLACAS	Nº DE MOTOR	Nº DE SERIE	SUMA ASEGUARADA	
SP	4V4NC9TH64N360115	4V4NC9TH64N360115		
NOMBRE DEL TERCERO AFECTADO		TELÉFONO	CONDUCTOR	TELÉFONO
RODOLFO ANGEL CRUZ VALENCIA		22 9645 3471	RODOLFO ANGEL CRUZ	22 9645 3471
MARCA DEL VEHÍCULO		TIPO	MODELO	COLOR
KENWORTH			2013	VERDE
PLACAS	Nº DE MOTOR	Nº DE SERIE		
56AH2J		3WKAD40X3DF842238		
EMAIL	angelrodocruz17@gmail.com			

CLÁUSULA DE DEDUCIBLE

APLICA DEDUCIBLE	TIPO	DEDUCIBLE ADMINISTRATIVO:	DEDUCIBLE RC
NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> FIJO <input type="checkbox"/> % <input type="checkbox"/> ADM <input type="checkbox"/> TALLER / AGENCIA: FAVOR DE NO COBRAR EL DEDUCIBLE, ÉSTE SERÁ PAGADO EN OFICINAS DE QUÁLITAS DIRECTAMENTE			% <input type="checkbox"/> DÍAS
DEFINICIÓN	%	CANTIDAD \$	SIPAC <input type="checkbox"/> CADE <input type="checkbox"/>

DAÑOS PREEXISTENTES



TRACTOCAMIÓN O CAMIÓN:

DAÑOS:	SI	NO	DAÑOS:	SI	NO
1.- DEFENSA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9.- EJE DELANTERO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.- COFRE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	10.- SUSP. DELANTERA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.- CABINA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11.- MOTOR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.- DORMITORIO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	12.- SIST. DE DIRECC.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.- RADIADOR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	13.- EJES TRASEROS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.- SIST. DE ESCAPE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	14.- SUSP. TRASERA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.- TANQUES DE COMB.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	15.- DEFLECTORES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.- VARAS DE CHASIS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	16.- QUINTA RUEDA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

OTROS:

CAJA

DAÑOS:	SI	NO	DAÑOS:	SI	NO
1.- FRENTE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	10.- PORTALLANTAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.- COSTADO IZQ.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11.- EJES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.- COSTADO DER.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	12.- RINES-LLANTAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.- TOLDO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	13.- PLAFONERA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.- PISO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	14.- ESTRIBOS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.- PUERTA LATERAL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	15.- BORDA SUPERIOR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.- PUERTA TRASERA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	16.- BORDA INFERIOR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.- BASTIDOR O CHASIS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	17.- SUSP. TRASERA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.- PATINES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			

OTROS:

TANQUE

DAÑOS:	SI	NO	DAÑOS:	SI	NO
1.- TAPAS FRONTALES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9.- PORTALLANTAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.- CUERPO IZQ.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	10.- PLAFONERA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.- CUERPO DER.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11.- ESTRIBO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.- PASILLO SUPERIOR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	12.- EJES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.- BASTIDOR DE CHASIS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	13.- RINES-LLANTAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.- FALDONES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	14.- FALDONES TRAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.- TAPA TRASERA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	15.- SUSP. TRASERA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.- PATINES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			

OTROS:

NOMBRE TALLER

27991 REPARACION Y PARTES DEL SERVICIO AUTOMOTRIZ SA DE

22 9920 8384

DIRECCIÓN

ACACIAS LOTE 16 A MZ 18 BRUNO PAGLIAI VERACRUZ VERACRUZ CP 91697

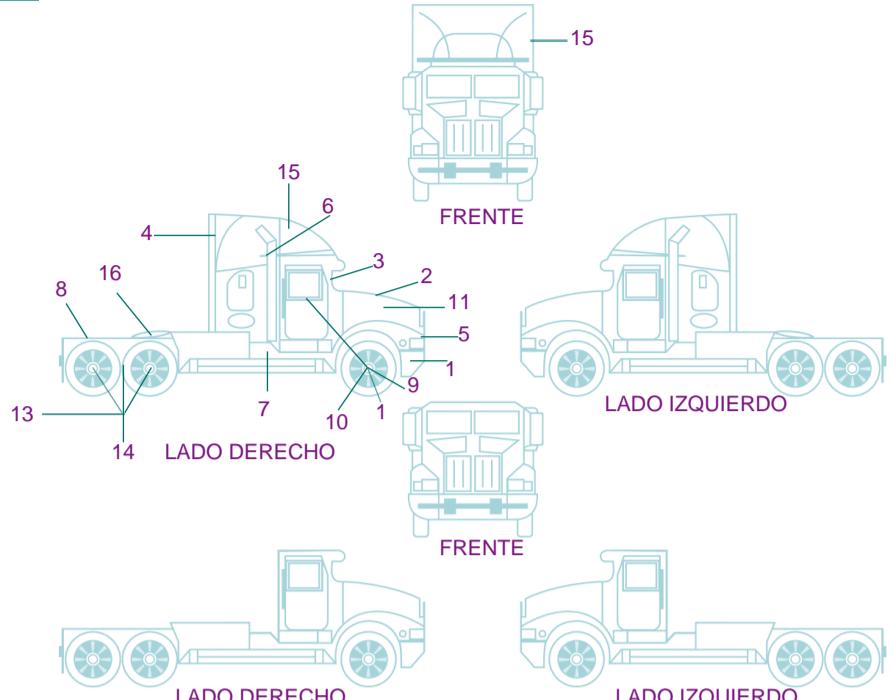
TELÉFONO

ATENCIÓN SR.

REYPA

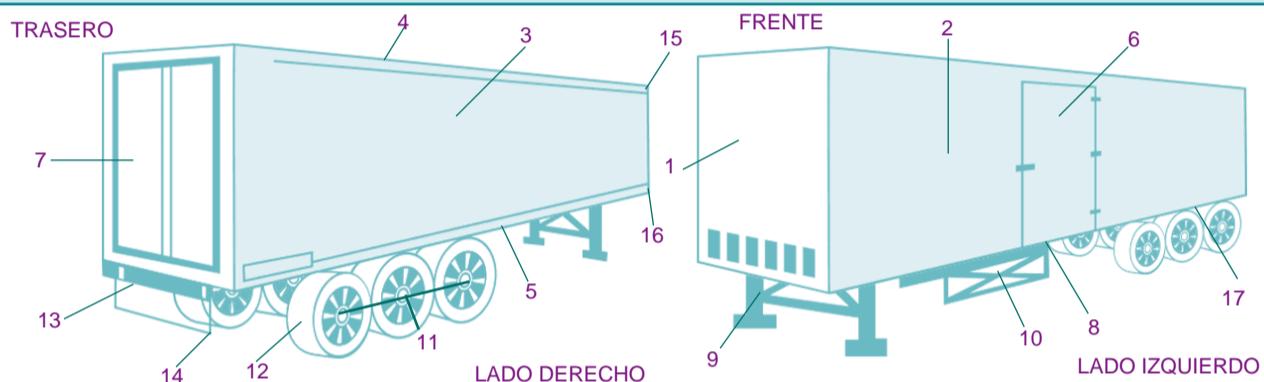
«Esta orden opera como SIPAC en caso de que el vehículo esté amparado por una compañía de seguros en convenio AMIS»

AREAS DAÑADAS EN EL SINIESTRO

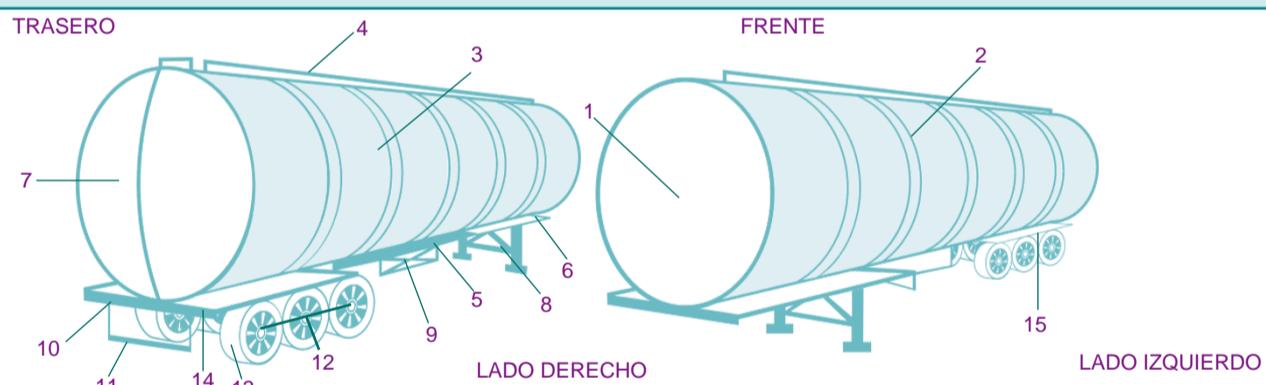


1.- DEFENSA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	5.- RADIADOR	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	9.- EJE DELANTERO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	13.- EJES TRASEROS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
2.- COFRE	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	6.- SIST. DE ESCAPE	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	10.- SUSP. DELANTERA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	14.- SUSP. TRASERA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
3.- CABINA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	7.- TANQUES DE COMB.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	11.- MOTOR	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	15.- DEFLECTORES	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
4.- DORMITORIO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	8.- VARAS DE CHASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	12.- SIST. DE DIRECC.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	16.- QUINTA RUEDA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO

ESTRIBO DERECHO, REVISAR RIN DELANTERO DERECHO, REVISAR SUSPENSIÓN DELANTERA DERECHA PARA VER SI ESTÁ CORRIDO O NO EL EJE, REVISAR MANGUERA DE CLIMA, AMORTIGUADORES DE COFRE, PARRILLA, REVISAR CONEXIONES DE FARO DERECHO, BASES DE COFRE, ,



1.- FRENTE	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	6.- PUERTA LATERAL	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	11.- EJES	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	16.- BORDA INFERIOR	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
2.- COSTADO IZQ.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	7.-PUERTA TRASERA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	12.- RINES-LLANTAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	17.-SUSP. TRASERA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
3.-COSTADO DER.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	8.-BASTIDOR O CHASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	13.- PLAFONERA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO			
4.- TOLDO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	9.-PATINES	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	14.- ESTRIBO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO			
5.- PISO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	10.- PORTALLANTAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	15.- BORDA SUPERIOR	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO			



1.- TAPAS FRONTALES	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	6.- FALDONES DELANTEROS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	11.- ESTRIBO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
2.- CUERPO IZQ.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	7.-TAPA TRASERA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	12.- EJES	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
3.- CUERPO DER.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	8.-PATINES	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	13.- RINES-LLANTAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
4.- PASILLO SUPERIOR	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	9.- PORTALLANTAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	14.- FALDONES TRAS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
5.- BASTIDOR O CHASIS	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	10.- PLAFONERA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	15.- SUSPEN TRASERA	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO

EL AJUSTADOR CARECE DE FACULTADES PARA COMPROMETER LA REPARACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PARTES DAÑADAS EN EL ACCIDENTE, AL IGUAL QUE PARA DETERMINAR QUE LA UNIDAD, POR LOS DAÑOS QUE PRESENTA; DEBE SER CONSIDERADA PÉRDIDA TOTAL.

ES IMPORTANTE DESTACAR QUE, SI POR CUALQUIER CAUSA NO ESTUVIERE VIGENTE EL CONTRATO DE SEGURO QUE DEBIERA AMPARAR ESTE RIESGO, O SE PRESENTA ALGUNA CAUSA DE EXCLUSIÓN CONTENIDA DENTRO DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES, QUALITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. DE C.V. NO ADQUIRIRÁ NINGUNA RESPONSABILIDAD POR LA PRESENTE ORDEN DE ADMISIÓN Y LA RESPONSABILIDAD DEL DAÑO, ASÍ COMO LIQUIDAR LOS GASTOS CAUSADOS A LA COMPAÑÍA, CORREN A CARGO DEL ASEGURADO.

AVISO DE PRIVACIDAD

Qualitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Av. San Jerónimo número 478, Col. Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, Cd. de México, C.P. 01900, tratará sus Datos Personales con la finalidad de evaluar su solicitud de seguro y selección de riesgos, en su caso, validar la veracidad de sus datos, emisión del contrato de seguro, atención y trámite a las reclamaciones de siniestros, venta de salvamentos, administración, mantenimiento o renovación de la póliza de seguro, realizar pagos, cobranza, facturación, atención a clientes, prevención de fraudes y operaciones ilícitas, estudios y estadística, fomento a la educación vial, administrar los fondos aportados por el cliente con el fin de cubrir el costo de los servicios contratados, así como los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones que deriven de la Ley sobre el Contrato de Seguro y de la normatividad aplicable, se encuentra a su disposición el Aviso de Privacidad Integral en www.qualitas.com.mx.

HAGO CONSTAR QUE SIN QUE MEDIE SUGERENCIA, CONVENIENCIA, INDUCCIÓN, PRESIÓN, O CONDICIÓN DE CUALQUIER ÍNDOLE, SELECCIONO LIBREMENTE AL TALLER ARRIBA INDICADO, PARA QUE MI VEHÍCULO SEA ENVÍADO PARA VALUACIÓN DE DAÑOS Y/O REPARACIÓN, ACEPTANDO DE CONFORMIDAD EL CONTENIDO E INDICACIONES QUE AMPARA LA PRESENTE ORDEN DE ADMISIÓN. ASIMISMO MANIFIESTO QUE FUE PUESTO A MÍ DISPOSICIÓN EL AVISO DE PRIVACIDAD DE QUALITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V., POR LO QUE AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES PARA LOS FINES SEÑALADOS EN EL MISMO, INCLUYENDO EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO.

ACEPTO EL DOCUMENTO Y EL AVISO DE PRIVACIDAD

38512 KEVIN DANIEL MENDOZA DIAZ

NOMBRE, APELLIDOS, CLAVE Y FIRMA DEL AJUSTADOR.

RODOLFO ANGEL CRUZ VALENCIA

NOMBRE, APELLIDOS, CLAVE Y FIRMA DE CONFORMIDAD DEL ASEGURADO O TERCERO

Al llevar su unidad a reparar, exija al Centro de Reparación escanear este código QR

