

**Datos del siniestro**

No. de siniestro 0164171449	Fecha de siniestro 31/01/2025	Hora de siniestro 03:22 AM	Fecha de atención 31/01/2025 03:34 AM	Fecha de entrega 31/01/2025 04:57 AM
Estado Puebla	Municipio/Delegación Libres		Circunstancia Circulaba por vía primaria o glorieta	
Calle AVENIDA AVILA CAMACHO		Entre calles		


**Datos de la póliza**

Número de póliza 00000600473888	Estatus de la póliza VIGENTE	Estatus de la cobranza Pagado	Vigencia de la póliza 01/03/2025
Nombre del asegurado JULIO ALEXIS AVELAR VALDEZ		Cobertura / Paquete AMPLIA	

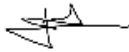
**Datos del conductor**

Nombre del conductor JULIO ALEXIS AVELAR VALDEZ	Fecha de nacimiento 06/12/1991	Edad 33	Teléfono 2292585725
Identificación Licencia de Conducir	Tipo licencia Tipo E	Válida hasta 17/01/2026	Correo electrónico gerardoajustes@hotmail.com, julioalexisavelar@gmail.com

**Datos del vehículo**

Clasificación 	Tipo de vehículo REMOLQUE SEMIRREMOLQUE	Armadora REMOLQUE	Carrocería PORTACONTENEDOR		Modelo 2019
Versión REMOLQUE PORTACONTENEDOR 2 EJES 20 AUT			Placas 48UF3D		Número de serie 3T9K44024KA245028
Vehículo responsable No	Pérdida total evidente No	Protección legal No	Deducible No	Razón de no deducible Recuperacion SIPAC/Tradicional	Tipo de recuperación
Orden condicionada No	Motivo de la condicionamiento de la orden		Requirió tomador de datos No	Vehículo segmentado Sí	Folio de segmentación 1334315
Áreas dañadas (preexistentes)					
Daños a consecuencia Rin izquierdo, Rin de aluminio izquierdo					
Observaciones dos llantas traseras, soporte de brazos de ejes traseros, bolsas de aire de suspensión trasera, vara de chasis lado izquierdo					
Piezas faltantes					

Nombre y firma del conductor



JULIO ALEXIS AVELAR VALDEZ

Nombre y firma del ajustador



GERARDO ABURTO SANCHEZ

Manifiesto estar conforme con los daños marcados en esta orden de admisión

Declaro que he leído y entiendo las Bases de indemnización de mi Póliza de Seguro, por lo que he solicitado que la reparación requerida para el vehículo descrito en el presente se lleve a cabo por la Agencia/Taller Automotriz que he elegido libre y voluntariamente. Aceptó que el costo de reparación sea cubierto por Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) mediante pago directo a la Agencia/Taller Automotriz, hasta el límite máximo de responsabilidad contratado y una vez aplicado el deducible correspondiente. Cumpliendo GNP con la obligación de cubrir el importe generado a la Agencia o Taller de elección, de acuerdo a los límites contratados, por lo que es responsabilidad única de ésta Agencia o Taller cumplir con las garantías de calidad y servicio por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo. En caso de ser dictaminada Pérdida Total; estoy de acuerdo de entregar a la Aseguradora la siguiente documentación: Factura Original, Póliza y recibo de pago, acta de robo y acreditación de la propiedad (ambos documentos certificados en original), Oficio de liberación de la unidad que no se encuentre en calidad de depósito, baja de placas, comprobantes originales de pago de tenencias de los últimos 5 años (o refrendo a partir de 2012 para las entidades en las que aplique), copia de la identificación oficial vigente, llaves del vehículo, factura de motor (en caso de haber sido cambiado), endoso de póliza de equipo especial, Avalúo de la unidad de vehículos antiguos o clásicos (solo para los casos que no se tenga una suma asegurada), en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la fecha del ingreso del vehículo al centro de remate. Si transcurrido dicho plazo, no he proporcionado la documentación solicitada o bien, no he retirado por mi propia cuenta el vehículo del centro de remate, solicitando a esta el pago de los daños según la estimación pericial, más la devolución del vehículo, manifiesto mi conformidad para que se me cobre un costo de pensión de 1% del valor de mi vehículo (a la fecha del siniestro) por cada día natural transcurrido posterior a los 30 días antes señalados. En caso de que el costo de la pensión sea igual o mayor al valor del vehículo, cedo a la aseguradora los derechos del mismo, por lo tanto la propiedad del vehículo corresponderá a esta última. Declaro mi conformidad con las bases, criterios y garantías para la reparación del vehículo, mismas que se detallan en mi Póliza de Seguro. El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en gnp.com.mx.

GNP Seguros S.A.B.

En caso de requerir información contáctenos al 5552279000 para el Distrito Federal, al 8004009000 lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx.