

INFORME DE INSPECCION DE AUTOMOVIL

Fecha:	Nombre del asegurado		
Cédula:	Domicilio:		
Teléfono:	Celular:	Nombre corredor:	
Dirección Laboral y Teléfono:			

DATOS DEL AUTOMOVIL A INSPECCIONAR

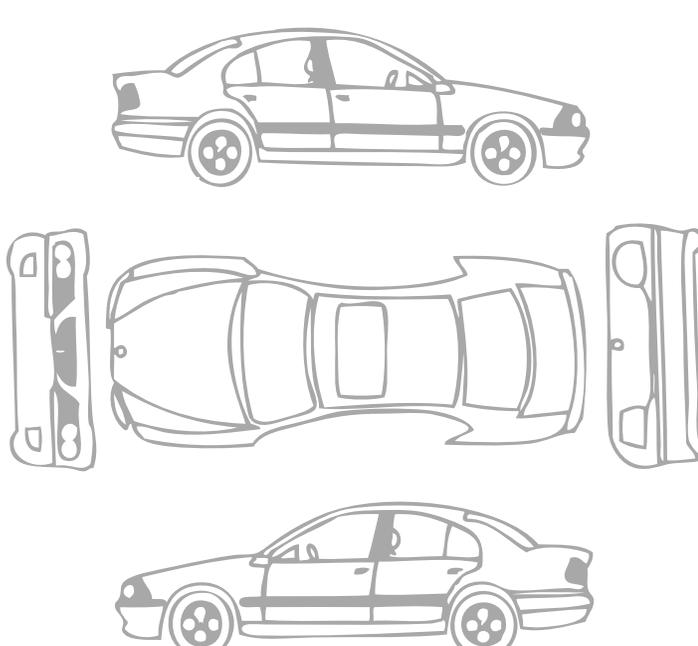
Marca:	Modelo:	Año:
Placa:	Tipo:	Capacidad:
Motor		Chasis / VIN
Kilometraje actual:		Puertas

GENERALES DEL AUTOMOVIL | Marque "SI" o Marque "NO"

	VENTANAS ELECTRICAS		VIDRIOS AHUMADOS	PANTALLA DVD	
	CIERRE CENTRAL		SUN ROOF	Marca:	Modelo:
	HALOGENAS		TERCERA LUZ	AMPLIFICADOR	
	AIRE ACONDICIONADO		COPA DE LUJO	Marca:	Modelo:
	RINES DE LUJO		ASIENTOS DE CUERO	BOCINAS	
	ASIENTOS DE TELA		DESCAPOTABLE	Marca:	Modelo:
	SPOILER TRASERO		SPOILER DELANTERO	RINES DE LUJO	
	SIDSKIRD		MATA BURRO	Modelo:	Tamaño:
	BARRA ANTIVUELCO		PROTECTOR DE VAGON		
	ALARMA		HERRAMIENTAS		

Extras Adicionales:

CONDICIONES DEL AUTOMOVIL

<p>● Golpe ⊗ Ralladura</p> 	Asientos rotos	SI	NO
	Asientos quemados	SI	NO
	Reparación previa, parte frontal	SI	NO
	Reparación previa, parte trasera	SI	NO
	Reparación previa, costado LH	SI	NO
	Reparación previa, costado RH	SI	NO
	Pintura de fábrica	SI	NO
	Lámparas originales , frontales	SI	NO
	Lámparas originales, traseras	SI	NO
	Lámparas originales, LH	SI	NO
	Lámparas originales, RH	SI	NO
	Vidrio original, frontal	SI	NO
	Vidrio original, trasero	SI	NO
	Vidrios originales, LH	SI	NO
	Vidrios originales. RH	SI	NO
	Aire acondicionado funcional	SI	NO
	Ruido de motor	SI	NO
	Fallo de motor	SI	NO
Alguna llanta en mal estado	SI	NO	
Pared de fuego alterada	SI	NO	
"Extras" de fábrica	SI	NO	

Observaciones o recomendaciones del Inspector:

Firma del Inspector

Nombre y Firma del Asegurado