



ÁNGEL
SEGUROS DE
COLOMBIA LTDA.

COTIZACIÓN PÓLIZA DE AUTOMÓVILES

DATOS DEL ASEGURADO (SEGÚN TARJETA DE PROPIOEDAD)

NOMBRE:	FECHA SOLICITUD:
C.C.:	TELEFONO:
FECHA Y LUG DE NACIMI:	CELULAR:
**OCUPACION:	EMAIL:

DATOS DEL VEHICULO

MARCA:	PLACA:
LINEA:	VALOR FASECOLDA O FACTURA:
CLASE:	CONCESIONARIO SI NO
MODELO:	CERO KM. SI NO
SERVICIO:	ZONA DE CIRCULACION:
CILINDRAJE:	**ASEGURADORA ACTUAL:
FASECOLDA:	**FECHA VENCIMIENTO:

ORIGEN CLIENTE