

DATOS DEL ASEGURADO

FECHA COLEGIO

ASEGURADO DNI

MATRICULA TELEFONO CORREO ELECTRONICO

N° DE POLIZA FECHA INICIO DE OBRA FECHA OCURRENCIA O TOMA DE CONOCIMIENTO

INFORME SI REALIZO LA DIRECCION DE OBRA SI NO FECHA DE ENTREGA - RECEPCION DE OBRA

DESCRIPCION DEL HECHO

DATOS DEL COMITENTE

DOMICILIO DE LA OBRA

REALICE UNA DESCRIPCION DE LO OCURRIDO (NATURALEZA Y EXTENSION DE LOS DAÑOS)

INFORME DATOS DE LOS CONSTRUCTORES

1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

COBERTURA DE SEGUROS DE LOS CONSTRUCTORES (SI/NO/COMPAÑIA)

1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>
3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

¿SE RECIBIO ALGUNA NOTA DE QUEJA O ALGUNA SOLICITUD DE REPARACION DEL DAÑO? SI NO (ADJUNTAR)

ADJUNTAR COPIA DEL CONTRATO, PLANOS, FOTOGRAFIAS Y TODO OTRO DATO QUE CONSIDERE RELEVANTE.