Debe diligenciar todo el formato como se muestra a continuación.

FORMULARIO DE DATOS

DATOS GENERALES

Nombre o Razón Social: *Claudia Azucena Oramas Cervantes*

Identificación: Cédula **X** Nit___ *51.959.554*

Dirección: *Cra 18 # 54 – 20 Apto 701* Ciudad *Bogotá*

Teléfono: *3478024* Fax: _____ Celular: *311 4750383*

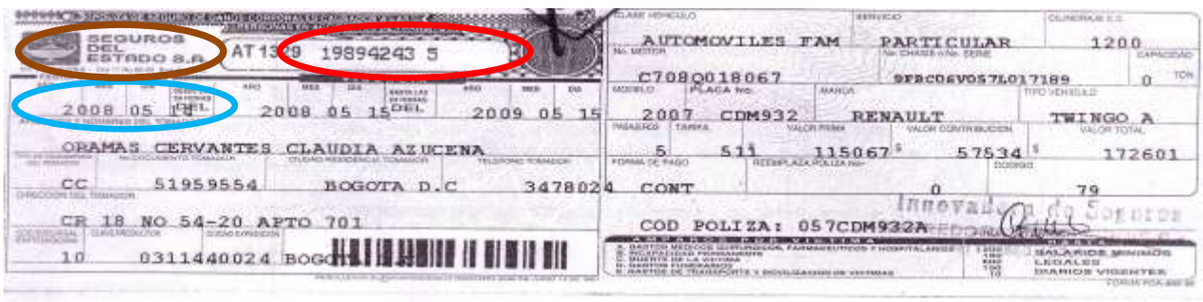
E-mail: *claoramas@hotmail.com*

Si es persona jurídica

Nombre de Representante Legal: _____

Identificación Cedula: _____

DETALLE DE PÓLIZAS SOAT



NUMERO DE POLIZA	ASEGURADORA	FECHA EXPEDICION
20806262 1	*Seguros del Estado*	*15/05/2009*
19894243 5	*Seguros del Estado*	*14/05/2009*