



PERÚ

Ministerio de Transportes y Comunicaciones

Viceministerio de Transportes

Dirección General de Autorizaciones en Transportes

ANEXO 001-D/17

TRANSPORTE INTERNACIONAL TERRESTRE COMUNIDAD ANDINA (MERCANCÍAS)

LLENAR SÓLO LOS CAMPOS QUE CORRESPONDAN AL SERVICIO SOLICITADO

I. CERTIFICADO DE IDONEIDAD, PERMISO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, PERMISO Y RENOVACIÓN DE PERMISO ESPECIAL DE ORIGEN PARA TRANSPORTE INTERNACIONAL POR CARRETERA POR CUENTA PROPIA, RENOVACIÓN / DUPLICADO DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN VEHICULAR/CERTIFICADO DE REGISTRO, MODIFICACIÓN DEL ÁMBITO DE OPERACIÓN

Ámbito de operación: _____

Países con los que se pretende operar (incluido origen): Bolivia Colombia Ecuador Perú

II. FLOTA VEHICULAR

Relación de vehículos de mi propiedad, de terceros vinculados o bajo contrato de arrendamiento financiero (C.A.F.) elevado a escritura pública a favor del suscrito, marcar con un aspa (X) según corresponda:

Placa de rodaje	SOAT	CITV	C.A.F. / Vinculado	
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si los vehículos ofertados son mayores a 20 adjuntar la relación de los mismos con los datos solicitados.

SÍRVASE COMPLETAR CON LETRA LEGIBLE

ANEXO GRATUITO - LEER INSTRUCCIONES AL DORSO

NO SE ACEPTAN BORRONES NI ENMENDADURAS

III. CARTA DE COMPROMISO DE CONTRATACIÓN DE PÓLIZA ANDINA

Yo, _____, identificado con Documento Nacional de Identidad / Carnet de Extranjería N° _____, representante de la empresa _____, con el N° de Partida o Registro _____, donde está inscrito su poder de representación, con domicilio legal _____, me comprometo en nombre de mi representada, a contratar la Póliza Andina de Seguro de Responsabilidad Civil para el Transporte Internacional por Carretera y Anexo de Accidentes Corporales para Tripulantes.

En caso de incumplimiento del compromiso formulado en la presenta carta, me someto a la aplicación de las sanciones establecidas en las normas aplicables.

Lima, _____ de _____ de 20__

NOMBRE:

DNI:

NO SE ACEPTAN BORRONES NI ENMIENDADURAS

SÍRVASE COMPLETAR CON LETRA LEGIBLE