



ANEXO

004-A/17.02

TRANSPORTE TERRESTRE TRANSFRONTERIZO

LLENAR SÓLO LOS CAMPOS QUE CORRESPONDAN AL SERVICIO SOLICITADO

I. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA (Registrar según los requisitos del procedimiento administrativo: DSTT-042)

Modalidad del Transporte: _____

Número de cupo - asientos: _____

II. MODIFICACIÓN DE FLOTA (ALTAS Y BAJAS) (Marcar solo para el procedimiento administrativo: DSTT-048)

Marcar con un aspa (X) el procedimiento que corresponda:

ALTA

BAJA

III. FLOTA VEHICULAR (Registrar y marcar según los requisitos del procedimiento administrativo: DSTT-042, DSTT-043, DSTT-046, DSTT-047, DSTT-048, DSTT-049, DSTT-050, DSTT-051, DSTT-052)

Indicar la placa de rodaje de los vehículos ofertados que cuenten con SOAT y CITV vigentes. Marcar con un aspa (X) los que corresponden a Leasing (Contrato de Arrendamiento).

| Placa de Rodaje | C.A.F. |
|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |