

Anexo 1: Checklist de unidades

A rellenar por cada unidad

CAMIONETA				
Empresa a contratar:				
Placa:		N°Serie:		
Año:		N°Motor:		
Marca/Modelo:		N°Ocupantes:		
Propietario:				
GENERALES				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones
Tarjeta de propiedad en formato legible.	SI		!	
La unidad es de propiedad de la empresa a contratar.	SI		!	Contrastar con los datos que proporcione Registros Públicos. Puede consultarse la propiedad de la placa a través del siguiente enlace: https://www.sunarp.gob.pe/ConsultaVehicular/
Si es propiedad de un tercero, se cuenta con la autorización del propietario según modelo OHLA firmada y certificada por un Notario Público. (*)	SI		!	
Si el propietario es persona jurídica, se cuenta con vigencia de poder del representante legal que firma la autorización.	SI		!	
Si la unidad está a nombre de una entidad financiera, se cuenta con el Contrato Leasing. Si el contrato leasing está a favor de un tercero, se deberá complementar con la autorización correspondiente (*).	SI		!	
Cuenta con Certificado de Inspección Vehicular vigente. Indicar fecha de vencimiento: _____	SI		!	
Cuenta con Programa de Mantenimientos.	SI		!	
SOAT				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones
SOAT vigente Indicar fecha de vencimiento : _____	SI		!	
Los datos del SOAT coinciden con la Tarjeta de Propiedad (placa, n°serie, n°motor, n°ocupantes, etc.).	SI		!	
El uso de la unidad indicado en el SOAT es carga. (No se acepta uso particular).	SI		!	
Se han enviado los comprobantes de pago	SI		!	Un comprobante de pago es un documento según el Reglamento de Comprobante de Pagos (e.g., una factura si es a una persona jurídica, una boleta de venta si es una persona natural). No considerar solo constancias de transferencia bancaria o depósito en efectivo.
PÓLIZA VEHICULAR				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones
Póliza vehicular vigente N° de Póliza: _____ Vencimiento: _____	SI		!	
Los datos de la unidad coinciden con lo indicado en la tarjeta de propiedad (placa, n°serie, n°motor, n°ocupantes)	SI		!	
El uso de la unidad indica alquiler o transporte de personal. (No se acepta uso particular).	SI		!	
La póliza incluye coberturas de Daño Propio/Pérdida Total.	SI		!	
La póliza incluye la cobertura de Responsabilidad Civil Frente a Terceros No Ocupantes por monto total mínimo de US\$ 150,000.00	SI		!	
La póliza incluye la cobertura de Responsabilidad Civil Frente Ocupantes por monto mínimo de US\$ 10,000.00 por cada ocupante. El número de ocupantes debe coincidir con el número indicado en la tarjeta de propiedad.	SI		!	
La póliza incluye la cobertura de Accidentes Personales (Muerte, invalidez permanente, gastos de curación y gastos de sepelio) por monto mínimo de US\$ 10,000.00 por cada ocupante. El número de ocupantes debe coincidir con el número indicado en la tarjeta de propiedad.	SI		!	
Se tiene comprobante de pago	SI		!	Un comprobante de pago es un documento según el Reglamento de Comprobante de Pagos (e.g., una factura si es a una persona jurídica, una boleta de venta si es una persona natural). No considerar solo constancias de transferencia bancaria o depósito en efectivo.

A rellenar por cada unidad

UNIDAD TRANSPORTE PERSONAL (COMBI, MINIVAN, MINIBÚS, ETC)						
Empresa a contratar:						
Placa:			N°Serie:			
Año:			N°Motor:			
Marca/Modelo:			N°Ocupantes:			
Tipo (bus, combi, etc):						
Propietario:						
GENERALES						
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones		
Tarjeta de propiedad en formato legible.	SI		1			
Tarjeta de Circulación Única vigente	SI		1			
La unidad es de propiedad de la empresa a contratar.	SI		1	Contrastar con los datos que proporcione Registros Públicos. Puede consultarse la propiedad de la placa a través del siguiente enlace: https://www.sunarp.gob.pe/ConsultaVehicular/		
Si es propiedad de un tercero, se cuenta con la autorización del propietario según modelo OHLA firmada y legalizada. (*)	SI		1			
Si el propietario es persona jurídica, se cuenta con vigencia de poder del representante legal que firma la autorización.	SI		1			
Si la unidad está a nombre de una entidad financiera, se cuenta con el Contrato Leasing. Si el contrato leasing está a favor de un tercero, se deberá complementar con la autorización correspondiente (*).	SI		1			
Cuenta con Certificado de Inspección Vehicular vigente. Indicar fecha de vencimiento: _____	SI		1			
Cuenta con Programa de Mantenimientos.	SI		1			
SOAT						
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones		
SOAT vigente	SI		1			
Indicar fecha de vencimiento : _____						
Los datos del SOAT coinciden con la Tarjeta de Propiedad (placa, n°serie, n°motor, n°ocupantes, etc.).	SI		1			
El uso de la unidad indicado en el SOAT es transporte de personal. (No se acepta uso particular ni turismo).	SI		1			
Se tiene comprobante de pago del SOAT	SI		1			
PÓLIZA VEHICULAR						
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones		
Póliza vehicular vigente N° de Póliza: _____ Vencimiento: _____	SI		1			
Los datos de la unidad coinciden con lo indicado en la tarjeta de propiedad (placa, n°serie, n°motor, n°ocupantes). No puede indicar solo 1 ocupante.	SI		1			
El uso de la unidad indica alquiler o transporte de personal. (No se acepta uso particular ni turismo).	SI		1			
La póliza incluye coberturas de Daño Propio/Pérdida Total.	SI		1			
La póliza incluye la cobertura de Responsabilidad Civil Frente a Terceros No Ocupantes por monto total mínimo de US\$ 150,000.00.	SI		1			
La póliza incluye la cobertura de Responsabilidad Civil Frente Ocupantes por monto de US\$ 10,000.00 por cada ocupante o monto total de la cobertura de US\$ 200,000.00 que se distribuirá entre todos los ocupantes. El número de ocupantes debe coincidir con el número indicado en la tarjeta de propiedad, no puede indicar solo cobertura para 2.	SI		1			
Se tiene comprobante de pago de la póliza vehicular	SI		1	Un comprobante de pago es un documento según el Reglamento de Comprobante de Pagos (e.g., una factura si es a una persona jurídica, una boleta de venta si es una persona natural). No considerar solo constancias de transferencia bancaria o depósito en efectivo.		
PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES						
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones		
Póliza vigente N° de Póliza: _____ Vencimiento: _____	SI		1			
Los datos de la unidad coinciden con lo indicado en la tarjeta de propiedad (placa, n°serie, n°motor, n°ocupantes).	SI		1			
La póliza incluye la cobertura de Muerte por US\$ 10,000.00 por cada ocupante. Debe cubrir a todos los ocupantes según tarjeta de propiedad.	SI		1			
La póliza incluye la cobertura de Invalidez Permanente por US\$ 10,000.00 por cada ocupante. Debe cubrir a todos los ocupantes según tarjeta de propiedad.	SI		1			
La póliza incluye la cobertura de Gastos de Curación por monto mínimo de US\$ 2,000.00 por cada ocupante. Debe cubrir a todos los ocupantes según tarjeta de propiedad.	SI		1			
La póliza incluye la cobertura de Gastos de Sepelio por monto mínimo de US\$ 2,000.00 por cada ocupante. Debe cubrir a todos los ocupantes según tarjeta de propiedad.	SI		1			
Se tiene comprobante de pago	SI		1	Un comprobante de pago es un documento según el Reglamento de Comprobante de Pagos (e.g., una factura si es a una persona jurídica, una boleta de venta si es una persona natural). No considerar solo constancias de transferencia bancaria o depósito en efectivo.		

OPERADOR					
OPERADOR 1	NOMBRE Y APELLIDOS:				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones	
DNI	SI		☐		
Licencia de conducir	SI		☐		
SCTR Salud	SI		☐		
SCTR Pensión	SI		☐		
OPERADOR 2	NOMBRE Y APELLIDOS:				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones	
DNI	SI		☐		
Licencia de conducir	SI		☐		
SCTR Salud	SI		☐		
SCTR Pensión	SI		☐		
OPERADOR 3	NOMBRE Y APELLIDOS:				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones	
DNI	SI		☐		
Licencia de conducir	SI		☐		
SCTR Salud	SI		☐		
SCTR Pensión	SI		☐		
OPERADOR 4	NOMBRE Y APELLIDOS:				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones	
DNI	SI		☐		
Licencia de conducir	SI		☐		
SCTR Salud	SI		☐		
SCTR Pensión	SI		☐		
OPERADOR 5	NOMBRE Y APELLIDOS:				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones	
DNI	SI		☐		
Licencia de conducir	SI		☐		
SCTR Salud	SI		☐		
SCTR Pensión	SI		☐		
OPERADOR 6	NOMBRE Y APELLIDOS:				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones	
DNI	SI		☐		
Licencia de conducir	SI		☐		
SCTR Salud	SI		☐		
SCTR Pensión	SI		☐		
OPERADOR 7	NOMBRE Y APELLIDOS:				
Descripción	Necesario	Adjunto (Sí/No)	Estado	Observaciones	
DNI	SI		☐		
Licencia de conducir	SI		☐		
SCTR Salud	SI		☐		
SCTR Pensión	SI		☐		