



ZONA LIBRE DE COLÓN
DIRECCIÓN DE SEGURIDAD
DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE DE CARGA
SOLICITUD PARA CALCOMANÍA DE VEHÍCULOS COMERCIALES
TRANSPORTISTAS AGREMIADOS
AÑO _____



PRIMERA VEZ RENOVCACIÓN CAMBIO DE UNIDAD VEHICULAR

AGRUPACIÓN DE TRANSPORTE: _____
 EMPRESA DE TRANSPORTE: _____
 NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____ CÉDULA: _____
 DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____
 E-MAIL: _____

DATOS DEL VEHÍCULO

MARCA _____ COLOR _____ TIPO _____ AÑO _____
 PLACA _____ NÚMERO DE CALCOMANÍA: _____

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: _____ CÉDULA: _____
 DIRECCIÓN: _____ TEL.: _____

Declaración Jurada

* De comprobarse que la información aquí declaradas son falsas, la Gerencia General de la Zona Libre de Colón, procederá a anular el pase y prohibir por un año el ingreso a la Zona Libre de Colón.

 Firma y sello de la agrupación

 Firma del beneficiario

PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE DE CARGA

LISTA DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS

	Llenar el formulario que deberá estar debidamente firmado por el beneficiario y sellado por la agrupación		Copia del registro único vehicular
	Copia de la póliza y recibo de pago del seguro vehicular vigente		Copia del recibo de pago de la placa vehicular vigente

En caso de ser un cambio de la unidad vehicular: Registro único vehicular Calcomanía anterior física

Fecha: _____

Observación: _____

 Responsable de la Revisión

 Departamento de Transporte de Carga

 Dirección de Seguridad

GERENTE O SUBGERENTE GENERAL
DE LA ZONA LIBRE DE COLÓN

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE COLOCA LA CALCOMANÍA: _____
 CALCOMANÍA N°: _____ FECHA: _____
 OBSERVACIÓN: _____

RECIBE CONFORME: _____

N° DE CEDULA: _____