

## COBERTURA EN LÍNEA

**Número de solicitud:**

**Día:**

**Mes:**

**Año:**

**Localidad más cercana:**

**Estado:**

**Ciudad:**

**Asegurar bienes a favor de:**

**Los siguientes bienes:**

### DATOS LÍNEA TRANSPORTISTA

---

**Transportados por vía marítima:**

**Número de guía:**

**Nombre de la embarcación:**

**Bandera:**

**Número de contenedor:**

**Origen:**

**Destino:**

**Envía:**

**Recibe:**

**Suma asegurada:**

**Suma asegurada letra:**

**Moneda:**

**Hora de salida:**

**Nombre de quien reporta los datos:**

**Teléfono de quien reporta los datos:**

**Nombre del agente:**