

## COBERTURA EN LÍNEA

**Número de solicitud:**

**Día:**

**Mes:**

**Año:**

**Localidad más cercana:**

**Estado:**

**Ciudad:**

**Asegurar bienes a favor de:**

**Los siguientes bienes:**

### DATOS DEL CAMIÓN

---

**Nombre de la línea transportista:**

**Marca:**

**Modelo:**

**Placas:**

**Nombre del chofer:**

**Número de serie:**

**Número de licencia:**

### DATOS LÍNEA TRANSPORTISTA

---

**Número de guía:**

**Número de contenedor:**

**Origen:**

**Destino:**

**Envía:**

**Recibe:**

**Suma asegurada:**

**Suma asegurada letra:**

**Moneda:**

**Hora de salida del camión:**

**Nombre de quien reporta los datos:**

**Teléfono de quien reporta los datos:**

**Nombre del agente:**