

## 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:**