

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
BACK OFFICE
UNIDAD DE LIQUIDACIONES**



**REPORTE DE EMBARQUES DE CARGA
PÓLIZA DE TRANSPORTE INTERIOR**

Telf- 287-6284 / 287-6047 Fax: 243-9906 Correo Electrónico: liquidaciones@ins-cr.com

NUMERO DE PÓLIZA:			
Identificación de Embarque	Número o números de facturas	Tipo de Mercadería	Valor Asegurado
TOTAL (indique la moneda)			0,00

OBSERVACIONES:

1. El valor asegurado debe indicarse en la misma moneda en que está suscrito el seguro caso contrario se convertira el monto de acuerdo al tipo de cambio promedio de venta del mes del reporte
2. Los reportes no deben contener tachones, alteraciones ni borrones.
3. Los reportes pueden ser remitidos a la dirección de correo electrónico: liquidaciones@ins-cr.com
4. La identificación del embarque es obligatoria, puede ser un número utilizado por el Asegurado o un nombre o marca que permita saber la o las facturas que corresponden a un mismo embarque
5. El número o números de facturas debe ser anotado de acuerdo a la o las que correspondan a un mismo embarque
6. Todas las casillas deben ser debidamente completadas, caso contrario el reporte no tendrá validez

Reporte del Mes de:

Asegurado:

Dirección **Fax:** **Apartado:**

Teléfono: **Dirección de correo electrónico:**

Nombre y cédula del responsable de la información suministrada:

Cargo que desempeña: