

Póliza No. _____
Certificado _____

San Salvador,

Señores
ASEGURADORA SUIZA SALVADOREÑA, S.A.
Alameda Dr. Manuel Enrique Araujo y Calle
La Reforma, Colonia San Benito
San Salvador

Atn: _____

Estimados Señores:

Para los efectos de Seguro del Ramo de Transporte, de acuerdo con la póliza de la referencia, proporcionamos la siguiente información:

Valor FOB según factura	US\$	0.00
Gastos de fletes	US\$	0.00
Sub-total	US\$	0.00
10% adicional al valor C&F	US\$	0.00
Suma asegurada total	US\$	0.00

Para lo cual adjunto los siguientes documentos:

Factura comercial No. _____

Conocimiento de embarque (BL), guía aérea o carta de porte No. _____

Proveedor: _____

Procedencia: _____

Clase de mercadería _____ Del pedido No. _____

Con ruegos de firmar el duplicado de la presente como acuse de recibo, les saludamos muy atentamente,

El Asegurado

Recibido