|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASEGURADO:** | | **Nº DE PÓLIZA:** | | |
| **REPORTE DEL MES DE:** | **MONEDA:** | | **COLONES** | **DÓLARES** |
| **TELÉFONO:** | **DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificación de embarque** | **Medio transporte** | **País de origen o de destino** | | **I= Importación**  **E= Exportación** | **Número orden**  **de compra** | **Número o números de facturas** | | **Tipo de mercadería** | **Valor asegurado (Incoterm)** |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  | | **TOTAL:** |  |
|  | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES:   1. El valor asegurado debe indicarse en la misma moneda en que está suscrito el seguro, en caso contrario, se convertirá 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 por medio del portal de Oceánica, específicamente, en el apartado Informe de liquidación. 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. El medio de transporte debe corresponder con los medios asegurados en la póliza: terrestre, marítimo, aéreo o contenedor. 7. Valor Asegurado: debe ser reportado de acuerdo al valor asegurado definido en la póliza (el mismo debe contener el flete o 10% adicional si corresponde) y debe corresponder al embarque en forma total (no por factura independiente). 8. Todas las casillas deben ser debidamente completadas, en caso contrario, el reporte no tendrá validez. | | | | | | | | | |
| Nombre y cédula del responsable de la información suministrada | | | Cargo que desempeña | | | | Firma | | |