



EQUIDAD
Compañía de Seguros S. A.

PÓLIZA No. _____

CERTIFICADO No. _____

CERTIFICADO SEGURO DE TRANSPORTE

NOMBRE DEL ASEGURADO:

DIRECCIÓN DEL BIEN ASEGURADO:

BENEFICIARIO:

MONEDA:

VIGENCIA: DESDE: **Al Mediodía** **HASTA:** **Al Mediodía**

FECHA DE EMISIÓN:

COBERTURAS

SUMA ASEGURADA

TOTAL

L.

L.

L.

INCISO

BIENES ASEGURADOS

SUMA ASEGURADA

L.

TOTAL SUMA ASEGURADA

L.

BIENES ASEGURADOS

ORIGEN

DESTINO

D E T A L L E D E L A P R I M A



EQUIDAD
Compañía de Seguros S. A.

COBERTURAS

DEDUCIBLE

Prima Comercial	<PrimaC>
Impuesto S/ Ventas	<Imp>
Gastos de Emisión	<Gastos>
Prima Anual Total de Seguros	<PrimaT>

Forman parte de este Certificado, las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Endosos de la Póliza.

En fe de lo cual, se firma y sella el presente Endoso en la ciudad de _____, a los ___ días del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA AUTORIZADA