



TRANSPORTES

PLANILLA DE DECLARACIÓN MENSUAL RESP. CIVIL DEL TRANSPORTISTA POR DAÑOS A LA CARGA

Declaraciones correspondientes al mes de _____ del año _____

Póliza N° _____

NOMBRE DEL ASEGURADO _____

Nota: Se deben poner los totales o subtotales en cada columna. Los números de factura deben ser correlativos.

FACTURACIÓN PROPIA

Nº Factura	\$ S / IVA	U\$S S / IVA	Cliente
Transporte de la hoja anterior ▶			◀ Transporte de la hoja anterior
Total			

FACTURACIÓN DE TERCEROS POR FLETES CEDIDOS

Nº Factura	\$ S / IVA	U\$S S / IVA	RUT	Transportista
Transporte de la hoja anterior ▶				◀ Transporte de la hoja anterior
Total				

Firma y sello por Asegurado _____

