



Código de
verificación



CARATULA UNICA DE POLIZA

SWEADEN COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., en lo sucesivo llamada "LA COMPAÑIA", y quien (es) más adelante se designa(n) con el nombre de "EL ASEGURADO", convienen en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, con N° 2007-411 del 26/11/2007, y las particulares y especiales, teniendo primacía las últimas sobre las primeras.

SEGURO DE	TIPO DE DOCUMENTO	TIPO DE MONEDA	POLIZA No.	ANEXO No.	No. REFERENCIA
FIDELIDAD PUBLICA	PÓLIZA	DOLARES AMERICANOS	0019213	000000	0000000

VIGENCIA DEL DOCUMENTO		DURACION DEL SEGURO		SUMA ASEGURADA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	AÑOS	DIAS	DEL DOCUMENTO	TOTAL ACTUAL
15/04/2022	15/04/2023	1	0	7.000,00	7.000,00

ASEGURADO : CONSEJO DE PROTECCION INTEGRAL DE DERECHOS CAYAMBE (109615) **CEDULA/RUC :** 1768126720001
DIRECCION : CALLE BOLIVAR Y AV. ROCAFUERTE **CAYAMBE-PICHINCHA 0989903593**
CONTRATANTE: CONSEJO DE PROTECCION INTEGRAL DE DERECHOS CAYAMBE (109615) **CEDULA/RUC :** 1768126720001

DETALLE

A PETICION DEL ASEGURADO SE PROCEDE A EMITIR LA PRESENTE POLIZA, SEGUN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES.

kbenavid

EJECUTIVO DE CUENTAS

ADRIANA LAGLA EXT. 1

ASESOR DE SEGUROS :

00150-PARRA GORDON MARIA TERESA

COSTO DEL SEGURO		FORMA DE PAGO No. 1299863		FACTURA No. 001001000344130
PRIMA NETA	210,00	CONTADO	245,17	
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS	7,35			
CONTRIB.SEGURO SOCIAL CAMPESINO	1,05			
S.C NO COBRADO (2001-2007)	0,00			
DERECHO DE EMISION	0,50			
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A.	0,00			
I.V.A. TARIFA 12.00%	26,27			
INTERES FINANCIACION	0,00			
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A.	0,00			
PRIMA TOTAL	245,17			

EL ASEGURADO, reconoce que cualquier declaración falsa o errónea en la solicitud del seguro, producirá la nulidad relativa del mismo. Por otra parte manifiesta su conocimiento y aceptación de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza y declara no tener duda acerca del contenido de las mismas que pueda perjudicar en alguna forma la exacta comprensión de los textos LA COMPAÑIA acuerda pagar los beneficios que se mencionarán mas adelante siempre que el ASEGURADO haya pagado la prima correspondiente.
 EL ASEGURADO finalmente declara para todos los fines y efecto haber leído las Condiciones Generales, Particulares y Especiales y que no tiene duda en relación a las mismas.

En testimonio de lo acordado, se expide y acepta el presente contrato de seguros en: UNIDAD UIO 3, 12 de mayo de 2022

El ASEGURADO

El CONTRATANTE

La COMPAÑIA

El Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto

El presente formulario fue aprobado por la superintendencia de Bancos y Seguros, con Resolución No. SBS-INSP-2007-420 del 3 de diciembre del 2007

ORIGINAL

CREACIÓN: 12/05/2022 15:09:46
 IMPRESIÓN: 26/05/2022 16:53:34