CONTRAPARTIDA PARA PAGO:
060021188000000

Código de verificación

SWEADEN
Compañía de Seguros S.A.

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 Nº 2007-410 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
ACCIDENTES PERSONALES	PÓLIZA	DOLARES AMERICANOS	0021188	000000	0000000

VIGENCIA DEL DOCUMENTO		DURACION DEL SEGURO		SUMA ASEGURADA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	AÑOS	DIAS	DEL DOCUMENTO	TOTAL ACTUAL
17/06/2024	17/06/2025	1	0	0,00	0,00

ASEGURADO : ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL VIAS SEGURA JERUSALEN (312003) **CEDULA/RUC :** 1291791056001

DIRECCIÓN : PRINCIPAL 0 SECTOR LA EPOCA **QUINSALOMA-LOS RIOS 0979721469 /**

CONTRATANTE: ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL VIAS SEGURA JERUSALEN (312003) **CEDULA/RUC :** 1291791056001

DETALLE

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

mtobar

EJECUTIVO DE CUENTAS

FRANCISCO MATUTE ISAAC EXT. 2310

ASESOR DE SEGUROS :

01088 - SOTERBROK AGENCIA ASESORA PRODUCTORA

COSTO DEL SEGURO	
PRIMA NETA	0,00
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS	0,00
CONTRIB.SEGURO SOCIAL CAMPESINO	0,00
S.C NO COBRADO (2001-2007)	0,00
DERECHO DE EMISION	0,90
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A.	0,00
I.V.A. TARIFA 15.00%	0,00
INTERES FINANCIACION	0,00
OTROS CARGOS NO SUJETOS I.V.A.	0,00
PRIMA TOTAL	0,90

FORMA DE PAGO No. 1766300		FACTURA No. 002001000313142
CONTADO	0,90	

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: GUAYAQUIL, 26 de junio de 2024

Firmado electrónicamente por:
JONATHAN FABIAN
GOMEZ VILLAVICENCIO

El ASEGURADO

DARWIN ENRIQUE VALENCIA GARCIA

Firmado digitalmente porDARWIN ENRIQUE VALENCIA GARCIA
DN: cn=DARWIN ENRIQUE VALENCIA GARCIA gn=DARWIN ENRIQUE c=EC o=SWEADEN COMPAñIA DE SEGUROS S. A.
Motivo:Darwin
Ubicaci- n:
Fecha:2024-09-25 16:51-10:00

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: 26/06/2024 09:04:34
IMPRESIÓN: 25/09/2024 15:30:49