

# SEGUROS ORIENTE S.A

seguro a tu lado

FACTURA No. : 001-002-349136  
 RUC : 1790340481001  
 Autorización N°. 1114100005

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-2001-332

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	Nº. Renovación	DOC.AFECTADO
RESPONSABILIDAD CIVIL	7653	0	0	

<b>Solicitante</b> :	1618 - PROTECOMPU C.A.
<b>R.U.C. ó C.I.</b> :	1791241398001
<b>Dirección Cobro:</b>	AV. ELOY ALFARO N°: N72-294 Y CALLE 40 SECTOR:LA CRISTIANA
<b>Teléfono</b> :	022806322
<b>Asegurado</b> :	1618 - PROTECOMPU C.A.
<b>R.U.C. ó C.I.</b> :	1791241398001
<b>Dirección</b> :	AV. ELOY ALFARO N°: N72-294 Y CALLE 40 SECTOR:LA CRISTIANA
<b>Documento</b> :	POLIZA ORIGINAL
<b>Tipo Operacion:</b>	DIRECTA
<b>Sucursal</b> :	QUITO
<b>Agente</b> :	ESPINOSA HERMOSA SANTIAGO
<b>Moneda</b> :	Dolares EE.UU

SEGUROS ORIENTE S.A., que en adelante se denominará "La Compañía", en virtud de la solicitud de seguro que forma parte integrante de este contrato, de conformidad con las Condiciones Generales, Aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución N°. SB-INS-2001-332, especiales y particulares de esta póliza, convenidas entre las partes para ser ejecutadas de buena fe, se obliga a favor del "Asegurado" durante la vigencia del contrato, contra los riesgos y por las sumas que se establecen a continuación:

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 5,000.00	120 días	07/11/2014 12h00	07/03/2015 12h00

RIESGO ASEGURADO
Las condiciones se detallan desde la hoja nro. 2 en adelante

Prima Neta	3.5 %Contrib.SIB	0.5 % Contrib.Seg.Camp	Der. Emisión
US\$ 96.75	US\$ 3.39	US\$ 0.48	US\$ 0.50
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 3.25	US\$ 104.37	US\$ 12.52	US\$ 0.00
<b>Cargos Por Financiamiento</b>	US\$ 0.00	<b>TOTAL</b>	
<b>FORMA DE PAGO</b>	DIRECTO CONTADO	US\$ 116.89	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 10 de NOVIEMBRE de 2014

  
 EL ASEGURADO Y/O SOLICITANTE

  
 "LA COMPAÑIA"  
 SEGUROS ORIENTE S.A.  
 Firma autorizada

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

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: ENRIQUE VILLEGAS

QUITO MATRIZ: Rep. de El Salvador 734(N35-40) GUAYAQUIL: Cdla.Kennedy Norte,Av. MigueIH .Alcivar y Victor Hugo Sicouret Edf. Torres deIN orte B, Of.1 02  
 PBX:(593-2) 3959-420 Fax:(593-2) 2458401 PBX: (593-4) 3712160 FAX:(593-4) 2687022  
 Web:www.segurosoriente.com Email:oriente@segurosoriente.com



Autorización Otorgada desde 02/01/2014 Valido para su emision hasta 02 de ENERO / 2015