



aseguradora del sur

**ASEGURADORA DEL SUR C. A.** en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-236 de septiembre 5 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

**Emitido en:** AMBATO

**Av. los Capulíes 13109 y Montalvo**

**Teléfonos:** 2828213-2828211

**Emisión:** 18/05/2015

C5

**R.P.:** 867755

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO
RIESGO CONSTRUCCION	POLIZA	700048	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
18/05/2015	18/05/2016	366	14,998.49

**SOLICITANTE:** 705545 G&S INGENIEROS CIA. LTDA.

**TLF:** 2809643 2806997 **Cel:** 992576244

**DIRECCIÓN:** SALACHE S/N Y AV AMAZONAS-BARRIO ARANJUEZ

**RUC/CED:** 0591706306001 LATACUNGA

**ASEGURADO:** 705545 G&S INGENIEROS CIA. LTDA.

**TLF:** 2809643 2806997 **Cel:** 992576244

**DIRECCIÓN:** SALACHE S/N Y AV AMAZONAS-BARRIO ARANJUEZ

**RUC/CED:** 0591706306001 LATACUNGA

**RIESGO ASEGURADO:** Según Condiciones Particulares

**CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO:** Según Condiciones Particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	
150.10	5.25	0.50	0.75	
I. V. A.			TOTAL	MONEDA
18.79			175.39	DOLARES

**SON:** CIENTO SETENTA Y CINCO DOLARES CON 39/100 Cts. .

**FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO:** 26/05/2015

**FORMA DE PAGO:** Contado, por el valor

175.39 Débito automático:

NINGUNO

**ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO**

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

**Antigüedad:** 1 **Grupo :** 1 **INDIVIDUAL**

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: AMBATO

a 18 DE Mayo

DE 2015 .



*[Handwritten signature]*

LA ASEGURADORA

*[Handwritten signature]*

Aseguradora del Sur C.A.

Elab. por

ORIGINAL

ANGELICAV