

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 INSP-DCTS-2015-1007 de abril/13/2015 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

 Emitido en: **AMBATO**



Av. los Capulies 13109 y Montalvo

Teléfonos: 2828213-2828211

Emisión: 14/02/2017

CS

R.P.: 884163

R A M O		DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO
ACCIDENTES PERSONALES AP		POLIZA	701206	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	0	SUMA ASEGURADA
16/02/2017	16/10/2017	242		325,000.00
SOLICITANTE: 715213 MIRANOVIC S.A.			TLF: 2883432 2790005 Cel: 984060408	
DIRECCIÓN: AV. CESLAO MARIN S/N Y NAPO			RUC/CED: 0992614102001 PUYO	
ASEGURADO: 715213 MIRANOVIC S.A.			TLF: 2883432 2790005 Cel: 984060408	
DIRECCIÓN: AV. CESLAO MARIN S/N Y NAPO			RUC/CED: 0992614102001 PUYO	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares				
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares				
Prima	Imp. Super. Bancos	Derechos Emisión	S. Social Campesino	
1,638.00	57.33	5.00	8.19	
			TOTAL	MONEDA
			1,708.52	DOLARES
SON: UN MIL SETECIENTOS OCHO DOLARES CON 52/100 Cts. .				
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 03/03/2017				
FORMA DE PAGO: Contado, por el valor 1,708.52 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 14 DE Febrero DE 2017 .				
EL ASEGURADO			LA ASEGURADORA	
 ORIGINAL			 Aseguradora del Sur C.A.	
				Elab. por JOEE

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014