

CARAT2

SEGUROS ALIANZA S A denominada en adelante "La Compañía" de una parte y de otra quien(es) más adelante se designa(n) con el nombre del "Asegurado" y/o "Contratante" y mediante el pago de la prima correspondiente, convienen en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las Condiciones Generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos mediante Resolución Número 451-S-82 del 22/11/94 y las Particulares o Especiales que constan en el mismo, teniendo prelación las últimas sobre las primeras

SEGURO DE : ROTURA MAQUINARIA	POLIZA No. : 20D-0000706	VIGENCIA DEL CONTRATO
MONEDA : DOLARES	NUMERO: 1 0	DESDE EL 10 de Julio 2025 A LAS 12H00 HASTA EL 10 de Julio 2026 A LAS 12H00
SUMA ASEGURADA: US\$	50.387,33	PLAZO: 365 DIAS

ASEGURADO : INSTITUTO NACIONAL DE EVALUACION EDUCATIVA  
 RUC/CEDULA ID. : 1768166780001  
 DIRECCION : LUIS CORDERO E1-14 AV 10 DE AGOSTO  
 CIUDAD : QUITO

CONTRATANTE : INSTITUTO NACIONAL DE EVALUACION EDUCATIVA  
 RUC/CEDULA ID. : 1768166780001  
 DIRECCION : LUIS CORDERO E1-14 AV 10 DE AGOSTO  
 DIRECCION DE COBRANZA: LUIS CORDERO E1-14 AV 10 DE AGOSTO  
 CIUDAD : QUITO

OBJETO ASEGURADO SEGÚN CONDICIONES PARTICULARES

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO:	DESGLOSE DE VALORES												
SEGUN CONDICIONES PARTICULARES	<table> <tr> <td>Prima</td> <td>100,77</td> </tr> <tr> <td>Imp. Super Bancos</td> <td>3,53</td> </tr> <tr> <td>Derechos Emision</td> <td>0,50</td> </tr> <tr> <td>Contri b. Seg. Soci al Camp.</td> <td>0,50</td> </tr> <tr> <td>Iva</td> <td>15,80</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>US\$ 121,10</b></td> </tr> </table>	Prima	100,77	Imp. Super Bancos	3,53	Derechos Emision	0,50	Contri b. Seg. Soci al Camp.	0,50	Iva	15,80	<b>TOTAL</b>	<b>US\$ 121,10</b>
Prima	100,77												
Imp. Super Bancos	3,53												
Derechos Emision	0,50												
Contri b. Seg. Soci al Camp.	0,50												
Iva	15,80												
<b>TOTAL</b>	<b>US\$ 121,10</b>												

FORMA DE PAGO: SEGÚN CONSTA EN LOS PLIEGOS

En testimonio de lo cual se firma el presente contrato por duplicado en la ciudad de QUITO el día 27 de Agosto de 2025

\_\_\_\_\_  
 EL ASEGURADO

\_\_\_\_\_  
 LA COMPAÑÍA

NOTA: la presente carátula única de la póliza de seguros fue aprobada por la Superintendencia de Bancos con Resolución Num. SBS-INS-2002-355 del 13 de Noviembre del 2002.

MATRIZ QUITO: AV. 12 de Octubre y Baquerizo Moreno Edificio Torre Alianza Piso 12 Teléfono: 023958545 Fax: 022564059 E-mail: alianzaui@segurosalianza.com  
 SUCURSAL GUAYAQUIL: Av. 9 de Octubre y G. Cordova Edif. San Francisco 300 Piso 11 Oficina 1 Casilla: 4456 Teléfono: PBX 2564-555 E-mail: alianzagye@segurosalianza.com  
 SUCURSAL CUENCA: Capulíes 186 y Cañaro Casilla: 421 Teléfonos: 2823-972 / 2823-973 Fax: 2841-964 E-mail: alianzacue@segurosalianza.com  
 SUCURSAL MANTA: Barrio Umiña Av. Flavio Reyes Calle 26 Edif. Aries Planta Baja Of. 101 Teléfonos: 2622-869 / 2622-870 Fax: 2622-811 E-mail: alianzamec@segurosalianza.com