

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 SBS-INS2006-166 del 18/04/06 y las Particulares o Especiales que constan en el mismo, teniendo prelación las últimas sobre las primeras

SEGURO DE : EQUIPO ELECTRONICO	POLIZA No. : 25D-0001527	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\$	2. 506. 049, 00	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>4. 510, 89</td> </tr> <tr> <td>Imp. Super Bancos</td> <td>157, 88</td> </tr> <tr> <td>Derechos Emision</td> <td>9, 00</td> </tr> <tr> <td>Contri b. Seg. Soci al Camp.</td> <td>22, 55</td> </tr> <tr> <td>Iva</td> <td>705, 04</td> </tr> <tr> <td>TOTAL US\$</td> <td>5. 405, 36</td> </tr> </table>	Prima	4. 510, 89	Imp. Super Bancos	157, 88	Derechos Emision	9, 00	Contri b. Seg. Soci al Camp.	22, 55	Iva	705, 04	TOTAL US\$	5. 405, 36
Prima	4. 510, 89												
Imp. Super Bancos	157, 88												
Derechos Emision	9, 00												
Contri b. Seg. Soci al Camp.	22, 55												
Iva	705, 04												
TOTAL US\$	5. 405, 36												

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. Córdova 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