

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-2001-251 de septiembre 23 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: STO. DOMINGO Los Naranjos SIN y Av. Quito
Emisión: 29/07/2016 5P

Teléfonos: 2762006 - 27513
R.P.: 1516731

R A M O	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO
RESPONSABILIDAD CIVIL	POLIZA	450253	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN 0	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
08/08/2016	08/08/2017	365	10,000.00

SOLICITANTE: 012196 HPV SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZAD TLF: 2763643 0 Cel: 991741544
DIRECCIÓN: COOP. 30 DE JULIO, AV. TSACHILA 604 Y RIO TENA RUC/CED:1792080681001 STO. DOMINGO

ASEGURADO: 012196 HPV SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZAD TLF: 2763643 0 Cel: 991741544
DIRECCIÓN: COOP. 30 DE JULIO, AV. TSACHILA 604 Y RIO TENA RUC/CED:1792080681001 STO. DOMINGO

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	
100.00	3.50	0.50	0.50	
I. V. A.			TOTAL	MONEDA
14.63			119.13	DOLARES

SON: CIENTO DIECINUEVE DOLARES CON 13/100 Cts. .
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 23/08/2016

FORMA DE PAGO: Contado, por el valor 119.13 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.

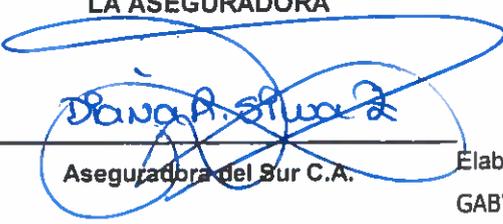
Antigüedad: 1 **Grupo :** 1 **INDIVIDUAL**

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: STO. DOMINGO a 29 DE Julio DE 2016 .

EL ASEGURADO

LA ASEGURADORA




 Aseguradora del Sur C.A.

ORIGINAL

Elab. por GABYINT



CONDICIONES DE LA POLIZA No RC-0450253

RAMO : RC RESPONSABILIDAD CIVIL

ANEXO No 0

MONEDA : 2 DOLARES

AGENTE 5P

LUGAR Y FECHA : STO. DOMINGO , Julio 29 de 2016

VIGENCIA DE LA POLIZA DESDE : 08/08/2016

HASTA : 08/08/2017

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE : 08/08/2016
LAS 12:00 HORAS

HASTA : 08/08/2017
LAS 12:00 HORAS

ASEGURADO: HPV SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZAD

TLF: 2763643

0 Cel: 991741544

DIRECCIÓN: COOP. 30 DE JULIO, AV. TSACHILA 604 Y RIO TENA

ITEM : 1

SEGUN CONDICIONES PARTICULARES

10,000.00

OBJETO DEL SEGURO:

=====

Cubre la responsabilidad civil de HPV SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS CIA. LTDA. por lesiones a terceras personas y/ o usuarios y a los daños a la propiedad ajena en el desarrollo de la actividad propia del giro del negocio.

GIRO DEL NEGOCIO:

=====

Actividades ingenieria electronica.

Descripción de la obra:

=====

Repontenciación de Centros de Transformación y cambio de acometidas y medidores en las parroquias del cantón Loreto, Provincia de Orellana.

LIMITE ÚNICO COMBINADO Y AGREGADO ANUAL: HASTA USD\$ 10.000,00

=====

Proceso de Licitación Pública Nacional : N° AFD-RSND-CNELSUC-LPNO-006-A

=====

DEDUCIBLE:

=====

10% del valor del siniestro, mínimo USD\$ 500,00 (el mayor de los dos)

ACLARACION:

=====

Se entiende como límite agregado anual al límite máximo de indemnización de la póliza en la vigencia. Este corresponde a la Suma Asegurada principal.

ESTA POLIZA SE CONSIDERA COMO LIMITE AGREGADO ANUAL HASTA LA SUMA PRINCIPAL INDICADA EN LA POLIZA.

CONDICION PARTICULAR:

=====

Con sujeción a los términos y condiciones constantes en la póliza a la cual se anexa el presente documento, el mismo que se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil en la que legalmente puede incurrir el Asegurado.

COBERTURAS:

=====

CLAUSULA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

=====

1.- COBERTURA: Mediante la presente cláusula con sujeción a las condiciones generales y particulares de la Póliza, previo pago de la prima adicional convenida, se reembolsará al Asegurado las sumas que debiere pagar en razón de responsabilidad civil a personas incluido los correspondientes gastos médicos por lesiones o daños a propiedades, resultantes como consecuencia de:

- a) Posesión, mantenimiento o uso del (los) predio (s) especificado (s) en la póliza.
- b) Labores y operaciones que lleve a cabo el Asegurado en el giro normal de sus negocios.

2.- EXCLUSIONES: En adición a lo estipulado en las condiciones generales de la Póliza, salvo convenio expreso en contrario, el presente seguro no se extiende a amparar la responsabilidad civil del Asegurado y por lesiones a personas incluido los correspondientes gastos médicos por lesiones o daños a propiedades, resultantes de:

- a) Uso o manejo de cabrías, montacargas, grúas, vehículos automotores camiones, volquetes, motos y equipos similares.
- b) Labores realizadas al servicio del Asegurado por contratistas independientes, es decir, personas naturales o jurídicas vinculadas a éste en virtud de contratos o convenios de carácter estrictamente comercial.
- c) Derrumbe u operaciones bajo tierra.
- d) Labores de construcción o demolición de edificios o instalación o desmonte de maquinaria, a no ser que tales actividades constituyan el giro normal de los negocios del Asegurado.
- e) Labores u operaciones que hayan sido definitivamente terminadas o abandonadas por el Asegurado.
- f) Descargue, dispersión o escape de humo, vapores, hollín, ácidos, álcalis y, en general, productos químicos tóxicos, líquidos o gaseosos desperdicios y demás materiales contaminantes, dentro o sobre la tierra, atmósfera, ríos, lagos o similares. La presente exclusión no se aplicará sin embargo, si tal descargue, dispersión o escape se produjeren en forma súbita y accidental.
- g) Responsabilidad contractual de cualquier naturaleza entre el Asegurado y el o los terceros perjudicados.

3.- DEFINICIONES: Para los fines de la presente cláusula, las siguientes expresiones se entenderá definen como:

- a) Predios: Conjunto de inmuebles descritos taxativamente en la Póliza.
- b) Labores y operaciones: Actividades que realicen las personas vinculadas al Asegurado mediante contrato de trabajo, dentro del giro normal de los negocios, materia del presente seguro.

4.- LIMITE DE RESPONSABILIDAD: La obligación de la Aseguradora por la cobertura de la presente cláusula, tendrá el límite especificado en las condiciones particulares de la Póliza.

Nota: La presente Cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Bancos con Resolución No. SB-INS-2001-251 de septiembre 13 del 2001.

- Límite máximo de Responsabilidad Civil, hasta \$ 10000.00

CLAUSULAS ADICIONALES

=====

CLAUSULA DE CANCELACION DE LA POLIZA

=====

La Aseguradora queda facultada para cancelar o no renovar esta póliza en cualquier tiempo, pero deberá dar aviso al Asegurado por escrito sobre esta determinación con anticipación treinta (30) días, por medio de una carta certificada, además, devolverá al Asegurado la proporción de prima correspondiente al tiempo que faltare para el vencimiento de la póliza liquidada a prorrata. En caso de cancelación por parte del Asegurado, antes del vencimiento de la Póliza, se exigirá la devolución del original de la Póliza y se retendrá la prima correspondiente al tiempo en que el seguro haya estado en vigor, dicha prima se liquidará aplicando la tarifa a corto plazo, según la tabla que se detalla a continuación:

TARIFA A CORTO PLAZO Y PARA CANCELACIONES ANTICIPADAS

=====

TIEMPO (días)	% a cobrarse o a retenerse	TIEMPO (días)	% a cobrarse o a retenerse
1	2%	65	33%
2	4%	70	36%
3	5%	75	37%
4	6%	80	38%
5	7%	85	39%
6	8%	90	40%
7	9%	105	46%
8	9%	120	50%
9	10%	135	56%
10	10%	150	60%
11	11%	165	66%
12	11%	180	70%
13	12%	195	73%
14	13%	210	75%
15	13%	225	78%
16	14%	240	80%
17	15%	255	83%
18	16%	270	85%
19	16%	285	88%

20	17%		300	90%
25	19%		315	93%
30	20%		330	95%
35	23%		345	98%
40	25%		360	100%
45	27%		A más de 360 días	100%
50	28%			
55	29%			
60	30%			

Nota: Esta cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución No. SBS-INSP-2005-110 de marzo 22 del 2005.

CLAUSULA DE ADHESIÓN

=====

Queda convenido y declarado que si durante la vigencia de este seguro se presentaren modificaciones legales que representaren un beneficio para el Asegurado, tales modificaciones quedarán automáticamente incorporadas a ella, siempre y cuando no impliquen un aumento de riesgo en relación con las condiciones originalmente pactadas o un aumento de prima.

NOTA: La presente Cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Bancos y Seguros, con Resolución No.

SBS-INS-2003-188 de julio 8 del 2003.

CLAUSULA DE NO CANCELACION INDIVIDUAL

=====

En consideración a que la presente póliza forma parte del programa general de seguros, contratado por el Asegurado, la Aseguradora no podrá cancelar o no renovar esta póliza de manera individual e independiente del conjunto de pólizas emitidas, sin aceptación expresa del Asegurado. Sin embargo, la Aseguradora podrá cancelar anticipadamente y en cualquier tiempo, o no renovar todas las pólizas emitidas al Asegurado, siempre y cuando exista notificación escrita del particular a éste, mediante carta certificada, con por lo menos treinta (30) días de anticipación.

La Aseguradora devolverá al al Asegurado las primas no devengadas a prorrata del tiempo no corrido de cada una de las pólizas.

NOTA: La presente Cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Bancos y Seguros, con Resolución No.

SBS-INS-2003-188 de julio 8 del 2003.

CLAUSULA DE NOTIFICACION DE SINIESTROS

=====

Queda entendido y convenido mediante la presente cláusula que el Asegurado dispone de un plazo mayor al determinado en las Condiciones Generales de la póliza, ampliándolo a 5(cinco) días, para la notificación de un siniestro. Este plazo se cuenta a partir del día en que el Asegurado tenga conocimiento del hecho.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro libre y voluntariamente, que el seguro solicitado a Aseguradora del Sur C.A., ampara bienes, garantías y contratos de procedencia lícita, los mismos que no están ligados con actividades de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo

Póliza : RC-0450253 Anexo : 0000000

o cualquier actividad delictiva. Igualmente, declaro que los fondos con los cuales se pagará la prima correspondiente a este contrato de seguros tienen origen lícito y no guardan ninguna relación con las actividades delictivas mencionadas anteriormente.

AUTORIZACIÓN

Siendo conocedor de las disposiciones legales vigentes respecto a prevención de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y otros delitos, autorizo expresamente en forma libre, voluntaria e irrevocable a Aseguradora del Sur C.A. a realizar el análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de los fondos y la legalidad de los bienes comprendidos en este contrato de seguro.

=====

AHORA USTED, PUEDE CONFIRMAR LA VALIDEZ DE SU PÓLIZA INGRESANDO AL SIGUIENTE LINK, SELECCIONE EL ÍTEM Y INGRESE EL NÚMERO DE PÓLIZA A CONSULTAR:

<http://www.aseguradoradelsur.com.ec/CrmEstaticoQui/hconsultapolizasgenerales.aspx>

=====

EL ASEGURADO

LA ASEGURADORA