

POLIZA DE SEGURO DE FIANZAS

SECTOR PUBLICO



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante " La Aseguradora ", en virtud de la solicitud de seguro presentada por el interesado, que en adelante se denomina " El Afianzado o Contratista ", y que forma parte integrante de este contrato, se obliga a indemnizar al Asegurado, por las razones previstas en este contrato, de acuerdo a las condiciones generales, aprobadas por la Superintendencia de Bancos y seguros con Resolución No. SBS-INS-2002-293 de Septiembre 3 del 2002 y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: *EL COCA* AV. FLAVIO REYES N.- 1711
 Fecha de Emisión: 15/05/2015 Asesor Prod.Seguros: *CF*

Teléfonos: 2625751-2623483

R.P.: 483876

| RAMO | | PÓLIZA NÚMERO | SUMA ASEGURADA |
|--------------------------|------------------------|---------------|----------------|
| CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | | 870858 | 38.419,72 |
| VIGENCIA DE LA POLIZA | | RENOVACION | ANEXO NUMERO |
| DESDE: 00:01H | HASTA :24:00 H (Local) | 0 | 0 |
| 01/06/2015 | 31/05/2016 | PLAZO | POLIZA |
| | | 365 | |

| | |
|---|-----------------------|
| EL AFIANZADO O 473581 <i>CONSORCIO ORIENTAL P.C</i> | 2839049 |
| CONTRATISTA: JUMANDY Y SECOYA BARRIO LOS TORITOS | SHUSHUFINDI 988786855 |

| |
|--|
| EL ASEGURADO: 470296 <i>EMPRESA ELECTRICA PUBLICA ESTRATEGICA CORPORACION NACIONAL DE ELECTRICIDAD DEL E</i> |
| DIRECCIÓN: 20 DE JUNIO S/N Y ELOY ALFARO LAGO AGRIO |
| TELÉFONOS: 2830220 2726071 |

OBJETO DEL CONTRATO:

REPOTENCIACION DE CENTROS DE TRANSFORMACIÓN, CAMBIO DE ACOMETIDAS Y MEDIDORES EN EL AREA URBANA DE LOS CANTONES: SHUSHUFINDI, CUYABENO Y PUTUMAYO. SEGUN PROCESO N° CAF-RSND-CNELSUC-LPN-OB-003

| PRIMA | IMPUESTOS Y OTROS | TOTAL CONTADO |
|----------|-------------------|---------------|
| 1.536,79 | 258,86 | 1.795,65 |

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Mediante esta póliza de seguro incondicional, irrevocable y de cobro inmediato, según la ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, Aseguradora del Sur C.A. se obliga a favor del Beneficiario de esta póliza por los perjuicios derivados del incumplimiento de la obligación afianza hasta el monto estipulado como suma asegurada que le ocacione el afianzado, en caso de terminación del contrato. Esta póliza podrá ser renovada mediante petición escrita del Afianzado o Asegurado.

Transcurrido el plazo/vigencia, la presente póliza quedará automáticamente caduca, cesando de hecho toda responsabilidad de la compañía aún en el caso de que no fuera devuelto el original de la misma.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: *EL COCA* a 15 DE Mayo DE 2015 .

EL ASEGURADO

CONTRATISTA



LA ASEGURADORA

- ORIGINAL -

Elab. por
CRISTIANO

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|--|
| MATRIZ QUITO TELS: (02)2997500 FAX: (02)2997553 - 2997558 | IBARRA TELS: (06)640920 | ORTOVIEJO TELS: (05)632647 FAX: (05)632669 | MANTA TELS: (05)625751/626503 FAX: (05)623483 | AMBATO TELS: (03)829299/828211 FAX: (03)828534 | RIOBAMBA TELS: (03)941063 FAX: (03)965040 | MACHALA TELS: (07)2985563 FAX: (07)2985561 |
| CUENCA TELS: (07)2819721-2887787 | LOJA TELS: (07)587677 FAX: (07)560995 | | | | | |