

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: **AMBATO** Av. los Capulíes 13109 y Montalvo
 Fecha de Emisión: **20/04/2015** Asesor Prod.Seguros: **C5**

Teléfonos: **2828213-2828211**
 R.P.: **866868**

RAMO		PÓLIZA NUMERO	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO		713115	22.067,85
VIGENCIA DE LA POLIZA		RENOVACION	ANEXO NUMERO
DESDE: 00:01H	HASTA :24:00 H (Local)	PLAZO	0
01/05/2015	30/04/2016	365	POLIZA
EL AFIANZADO O 715041 COLECOM CIA. LTDA			2823432
CONTRATISTA: IGNACIO DE VEINTIMILLA N 865 Y JUNIN		LAGO AGRIO	991692379

FI. ASEGURADO: 716443 EMPRESA ELECTRICA PUBLICA ESTRATEGICA CORPORACION NACIONAL DE ELECTRICIDAD CNEL EP
 DIRECCIÓN: AV 20 DE JUNIO Y VENEZUELA EDIFICIO SUCUMBOS SUCUMBOS
 TELÉFONOS: 2830220 2830725

OBJETO DEL CONTRATO:
 "REPOTENCIACIÓN DE CENTROS DE TRANSFORMACIÓN, CAMBIOS DE ACOMETIDAS Y MEDIDORES EN EL ALIMENTADOR COCA 1" SEGÚN PROCESO N° CAF-RSND-CNELSUC-LPN-OB-006 SUSCRITO PARA EL EFECTO.

PRIMA	IMPUESTOS Y OTROS	TOTAL CONTADO
838,58	141,55	980,13

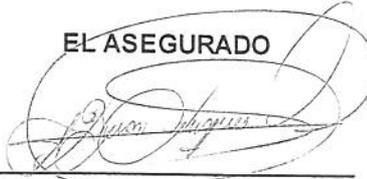
ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

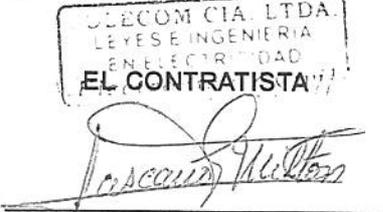
Mediante esta póliza de seguro incondicional, irrevocable y de cobro inmediato, según la ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, Aseguradora del Sur C.A. se obliga a favor del Beneficiario de esta póliza por los perjuicios derivados del incumplimiento de la obligación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

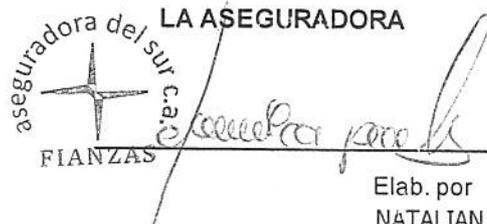
Transcurrido el plazo/vigencia, la presente póliza quedará automáticamente caduca, cesando de hecho toda responsabilidad de la compañía aún en el caso de que no fuera devuelto el original de la misma.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: **AMBATO**

a 20 DE Abril DE 2015 .

EL ASEGURADO


EL CONTRATISTA


LA ASEGURADORA

 Elab. por NATALIAN

- ORIGINAL -

MATRIZ QUITO TELS: (02)2997500 FAX: (02)2997553 - 2997558	IBARRA TELS: (06)640920	PORTOVIEJO 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)560996					