

**POLIZA DE SEGURO DE FIANZAS
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 ese 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 N°. SBS-INS-2002-293 de Septiembre 3 del 2002 y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: QUITO

Emisión: 05/04/2019

Agente: 588

RAMO		PÓLIZA NÚMERO	SUMA ASEGURADA
FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO		1045304 ✓	8.530,00
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		TIPO DE DOCUMENTO	
DESDE LAS 00:01 DE	HASTA LAS 24:00 DE	PLAZO	POLIZA
23/04/2019 ✓	20/10/2019 ✓	180	0

EL AFIANZADO O CONTRATISTA: LASCANO CORTES, NEPTALY GILBERTO 1801758473
DIRECCIÓN: EL ORO CHIMBORAZO URB FILANBANCO S22-34 ,Dpto. , Piso0,
TELÉFONOS: 0 022850529 09991909888

EL ASEGURADO: EMPRESA ELECTRICA PUBLICA ESTRATEGICA CORPORACION NAC / 0968599020001 ✓
DIRECCIÓN: 20 DE JUNIO Y VENEZUELA SN ,Dpto. , Piso0,
TELÉFONOS: 0 062830220 09999999999

OBJETO DEL CONTRATO:

MEJORAMIENTO DE REDES ELÉCTRICAS PRECOOPERATIVA 24 DE MAYO Y SAN MIGUEL. SEGÚN PROCESO N°CAF RSND CNLSUC LPN OB 009.

PRIMA	IMPUESTOS Y OTROS	TOTAL CONTADO
168,26	28,29	196,55

ESTE FOMULARIO 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 afianzada hasta el monto estipulado como suma asegurada que le otorga 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: QUITO a 5 DE ABRIL DE 2019

EL ASEGURADO

EL CONTRATISTA

LA ASEGURADORA

ORIGINAL



MATRIZ QUITO

TELS:(02)2997500
 FAX:(02)2997553 -
 2997588

CUENCA
 TELS:(07)2819721 -
 2887787

IBARRA

TELS:(06)640920
LOJA
 TELS:(07)587677
 FAX:(07)560995

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)841063
 FAX:(03)965040

MACHALA

TELS:
 (07)2985563
 FAX:
 (07)2985561