



REPÚBLICA DEL ECUADOR
GAD MUNICIPALIDAD DE AMBATO
DIRECCIÓN FINANCIERA
TESORERÍA GENERAL

FORMULARIO DE REVISIÓN DE GARANTÍAS

CONTRATO:

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:

CONTRATISTA:

VALOR DEL CONTRATO:

FECHA DE REVISIÓN DE LA GARANTÍA:

	N° PÓLIZA	VALOR DE LA GARANTÍA	VENCIMIENTO
BUEN USO DE ANTICIPO	_____	_____	_____
FIEL CUMPLIMIENTO	_____	_____	_____
RESPONSABILIDAD CIVIL	_____	_____	_____
ACCIDENTES PERSONALES	_____	_____	_____
TÉCNICA	_____	_____	3/12/2024

OBSERVACIONES:

VERIFICADO Y REGISTRADO

Ing. Cristina León
SERVIDOR PÚBLICO