



Código de
verificación



CARATULA UNICA DE POLIZA

DENUNCIAMOS AL 0992374722 POR COBROS
ADICIONALES AL VALOR DE ESTÁ PÓLIZA

SWEADEN COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., en lo sucesivo llamada "LA COMPAÑIA", y quien (es) más adelante se designa(n) con el nombre de "EL ASEGURADO", convienen en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, con N° 2008-218 del 30/06/2008, y las particulares y especiales, teniendo primacía las últimas sobre las primeras.

SEGURO DE	TIPO DE DOCUMENTO	TIPO DE MONEDA	POLIZA No.	ANEXO No.	No. REFERENCIA
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	PÓLIZA	DOLARES AMERICANOS	0020317	000000	0000000

VIGENCIA DEL DOCUMENTO		DURACION DEL SEGURO		SUMA ASEGURADA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	AÑOS	DIAS	DEL DOCUMENTO	TOTAL ACTUAL
05/10/2023	06/11/2024	1	32	9.307,51	9.307,51

ASEGURADO : GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIDAD DE AMBATO (015656) **CEDULA/RUC :** 1860000210001
DIRECCIÓN : AMBATO HUACHI CHICO AV. ATAHUALPA Y RIO CUTUCHI **AMBATO-TUNGURAHUA 0983908048 / 032420431**
AFIANZADO : ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL SEMBRANDO ESPERANZA ASOSERLI (211607) **CEDULA/RUC :** 0591759779001

DETALLE

SERVICIO DE MANTENIMIENTO VIAL DEL CANTON AMBATO.

cescobar

EJECUTIVO DE CUENTAS

EDISON BONILLA EXT. 106

ASESOR DE SEGUROS :

00237 - COTIZASEG AGENCIA ASESORA PRODUCTORA

COSTO DEL SEGURO		FORMA DE PAGO No. 1592847	FACTURA No. 039001000017761
PRIMA NETA	405,96	CONTADO	473,98
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS	14,21		
CONTRIB.SEGURO SOCIAL CAMPESINO	2,03		
S.C NO COBRADO (2001-2007)	0,00		
DERECHO DE EMISION	1,00		
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A.	0,00		
I.V.A. TARIFA 12.00%	50,78		
INTERES FINANCIACION	0,00		
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A.	0,00		
PRIMA TOTAL	473,98		

EL ASEGURADO, reconoce que cualquier declaración falsa o errónea en la solicitud del seguro, producirá la nulidad relativa del mismo. Por otra parte manifiesta su conocimiento y aceptación de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza y declara no tener duda acerca del contenido de las mismas que pueda perjudicar en alguna forma la exacta comprensión de los textos LA COMPAÑIA acuerda pagar los beneficios que se mencionarán mas adelante siempre que el ASEGURADO haya pagado la prima correspondiente.

EL ASEGURADO finalmente declara para todos los fines y efecto haber leído las Condiciones Generales, Particulares y Especiales y que no tiene duda en relación a las mismas.

En testimonio de lo acordado, se expide y acepta el presente contrato de seguros en: LATACUNGA, 20 de octubre de 2023

EL ASEGURADO

EL AFIANZADO

La COMPAÑIA

El Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto

El presente formulario fue aprobado por la superintendencia de Bancos y Seguros, con Resolución No. SBS-INSP-2007-420 del 3 de diciembre del 2007

COPIA PARA CLIENTE

CREACIÓN: 20/10/2023 14:29:11
IMPRESIÓN: 20/10/2023 14:59:04

Código de
verificación



CONDICIONES PARTICULARES

Pag.

1

ASEGURADO : GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO

RAMO : CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

POLIZA : 0020317 **ENDOSO :** 000000

En base al art.47 del Reglamento de la Ley General de Seguros, las partes acuerdan (El asegurado y la Compañía) que las condiciones particulares de la presente póliza se sujetan a las siguientes estipulaciones:

ITEM Nro. 1

DIRECCION ASEGURADA:

AMBATO HUACHI CHICO AV. ATAHUALPA Y RIO CUTUCHI

ASEGURADO : GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIDAD DE AMBATO

PROPIETARIO :

GIRO DEL NEGOCIO : ESPECIFICADAS EN LA POLIZA

OBJETOS ASEGURADOS :

FIANZAS

\$ 9.307,51

SUMA ASEGURADA DEL ITEM :

\$ 9.307,51

C O B E R T U R A S

FIANZAS

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
SECTOR PÚBLICO
CONDICIONES GENERALES

El presente seguro incondicional, irrevocable y de cobro inmediato, se regirá por las estipulaciones que a continuación se indican, las cuales fijan y limitan la garantía que se otorga. Los endosos que se emitan para aclarar, ampliar o modificar las estipulaciones de esta Póliza, no tendrán valor si no llevan las firmas de la Compañía, de la Entidad Asegurada y del Contratista Afianzado. Si existiere incompatibilidad entre lo dispuesto en el contrato garantizado y las cláusulas de esta Póliza prevalecerán las estipulaciones generales de esta Póliza y las particulares que se hayan adicionado.

COBERTURA

Art. 1 .- La presente Póliza cubre el riesgo de incumplimiento del contrato y las obligaciones que contrajere el Contratista Afianzado a favor de terceros proveniente de dicho contrato.

EXCLUSIONES:

Art.2.- La garantía de esta Póliza excluye:

Incumplimiento del contrato que sea ocasionado por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado.

Cláusulas, indemnizaciones civiles, laborales y administrativas. Pago de intereses y multas de cualquier tipo generadas por la obligación afianzada por esta garantía.

RENOVACIÓN

Art. 3 .- Este seguro se mantendrá vigente por el tiempo de duración del contrato y de sus prórrogas o ampliaciones legalmente convenidas, en cuyo

CREACIÓN: 20/10/2023 14:29:11
IMPRESIÓN: 20/10/2023 14:59:05

Quito: PBX. (02) 500 8000 / 500 1950 / 500 6231 / 500 6227 / 500 6229 - Guayaquil: PBX. (04) 268 4409 / 501 9000 / 01/02/03/04 - Ambato: PBX. (03) 242 6080 Telf.: (03) 242 5701
Riobamba: PBX: (03) 296 1580 - Ibarra: PBX: (06) 264 5117 / 500 2354 - Latacunga: PBX: (03) 238 5442 / 238 5441 - Cuenca: Telf.: (07) 407 9437 / 407 9438 Manta: PBX: (05) 500 1694 / 500 1695
Portoviejo: Telf.: (05) 244 0954 / 244 1158 - Sto Domingo: Telf.: (02) 329 2080 / 329 2083 - Esmeraldas: Telf.: (06) 245 0700 / 245 0400 - Quevedo: Telf.: (05) 200 5061 / (05) 200 5062
Machala: Telf.: (07) 263 4994 / (07) 263 4962 - Loja: Telf.: (07) 272 6693 / (07) 272 6683

Código de
verificación



CONDICIONES PARTICULARES

Pag.

2

ASEGURADO : GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO

RAMO : CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

POLIZA : 0020317 **ENDOSO** : 000000

caso el Contratista Afianzado pagará la prima respectiva por el período correspondiente, si hubiere lugar a ello, conviniendo que la emisión del respectivo recibo dará derecho a la Compañía a exigir el pago inmediato de la prima.

LIBERACIÓN DEL PAGO

Art.4 .- Cualquier modificación del contrato convenida entre la Entidad Asegurada y el Contratista Afianzado, que no haya sido aceptada por la Compañía, no obligará a ésta a responder por la agravación del riesgo, pero si quedará obligada en los términos de las estipulaciones del contrato original.

LIQUIDACIÓN DE PRIMA

Art.5 .- Durante la vigencia del presente contrato, la Entidad Asegurada podrá solicitar la terminación anticipada del seguro, en cuyo caso la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima aplicando la tarifa de corto plazo. Ni la Compañía ni el Contratista Afianzado podrán resolver este contrato de seguro, sin el consentimiento expreso de la Entidad Asegurada.

OTROS SEGUROS

Art.6 .- Si hubiere otras garantías que aseguren el cumplimiento del contrato, el pago de la indemnización será prorrateado en proporción a tales garantías.

FISCALIZACIÓN

Art.7 .- El Contratista Afianzado se compromete a enviar a la Compañía copias certificadas de los informes de la Entidad Asegurada respecto de las fiscalizaciones periódicas que esta realizare.

INFORMACIÓN

Art.8.- La Entidad Asegurada, conviene y se obliga a prestar a la Compañía, mientras el seguro este vigente, toda clase de facilidades para la investigación de la marcha del contrato que ampara el seguro, permitiendo el libre examen de los libros, documentos y cuentas de su pertenencia, proporcionando todos los datos que reposen en su poder, sin que para ello se requiera de orden judicial, siempre que no haya ley que lo prohíba. Igual derecho tendrá la Compañía de examinar los libros y más documentos del Contratista Afianzado.

EXTINCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Art.9 .-La responsabilidad de la Compañía termina:

- a) Por la suscripción del acta que declare extinguidas las obligaciones del Contratista Afianzado o por el vencimiento del plazo previsto en el contrato principal.
- b) Por la devolución del original de esta Póliza y sus anexos.
- c) Por el pago de esta Póliza.
- d) Por la extinción de la obligación afianzada.
- e) Por no haberse solicitado la renovación de la Póliza o la ejecución de la misma dentro de su vigencia; y,

CREACIÓN: 20/10/2023 14:29:11
IMPRESIÓN: 20/10/2023 14:59:05

Quito: PBX. (02) 500 8000 / 500 1950 / 500 6231 / 500 6227 / 500 6229 - Guayaquil: PBX. (04) 268 4409 / 501 9000 / 01/02/03/04 - Ambato: PBX. (03) 242 6080 Telf.: (03) 242 5701
Riobamba: PBX. (03) 296 1580 - Ibarra: PBX. (06) 264 5117 / 500 2354 - Latacunga: PBX. (03) 238 5442 / 238 5441 - Cuenca: Telf.: (07) 407 9437 / 407 9438 Manta: PBX. (05) 500 1694 / 500 1695
Portoviejo: Telf.: (05) 244 0954 / 244 1158 - Sto Domingo: Telf.: (02) 329 2080 / 329 2083 - Esmeraldas: Telf.: (06) 245 0700 / 245 0400 - Quevedo: Telf.: (05) 200 5061 / (05) 200 5062
Machala: Telf.: (07) 263 4994 / (07) 263 4962 - Loja: Telf.: (07) 272 6693 / (07) 272 6683

Código de
verificación



CONDICIONES PARTICULARES

Pag.

3

ASEGURADO : GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO

RAMO : CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

POLIZA : 0020317 **ENDOSO** : 000000

f) Por las causas señaladas por la Ley.

OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO

Art.10.- La Entidad Asegurada se obliga a cancelar las primas que por motivo de la presente Póliza o sus renovaciones no sean canceladas por el Contratista Afianzado, para lo cual bastará un simple requerimiento de la Compañía en ese sentido. El recibo o factura de prima, debidamente certificado por la Compañía, es título ejecutivo contra el Contratista Afianzado. En caso de que se disponga por parte de la Entidad Asegurada la renovación de esta Póliza, las primas correspondientes deberán ser pagadas a la Compañía con cargo a los valores que tengan retenidos la Entidad Asegurada al Contratista Afianzado.

RECLAMO

Art.11 .- El reclamo de la Entidad Asegurada por motivo de este seguro deberá hacerlo tan pronto como se produzca la declaración de incumplimiento del contrato o de que existan obligaciones en mora del Contratista Afianzado frente a terceros, o en cualquier momento durante la vigencia de esta Póliza.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA

Art.12.- Para reclamar el pago de esta garantía, se requerirá presentar a la Compañía la resolución administrativa suscrita por la máxima autoridad de la Entidad Asegurada que declare el incumplimiento del contrato, o la mora del Contratista Afianzado en sus obligaciones frente a terceros. Recibida dicha resolución, la Compañía procederá inmediatamente y sin mas trámites al pago del valor Asegurado en caso de incumplimiento de contrato o al pago del valor requerido para satisfacer obligaciones del Contratista Afianzado frente a terceros. La indemnización a que da derecho este seguro podrá ser cobrada únicamente por la máxima autoridad de la Entidad Asegurada o el delegado que expresamente designe dicha autoridad.

LIBROS DEL CONTRATISTA AFIANZADO

Art.13 .- Una vez realizado el pago de la presente garantía, la Compañía se reserva el derecho de examinar los libros del Contratista Afianzado y de la Entidad Asegurada, en la parte que se refiere o tenga relación con la procedencia del reclamo, siempre que no haya Ley que lo prohíba.

COMPENSACIÓN

Art.14 .- Si la Entidad Asegurada fuere deudora del Contratista Afianzado, por cualquier concepto, al reclamar el pago de la indemnización por incumplimiento del contrato deducirá el monto de dicha deuda.

RECLAMO INFUNDADO

Art. 15 .- La Compañía al pagar la indemnización por concepto de este seguro, quedará relevada de toda responsabilidad para con la Entidad Asegurada. Si se llegare a comprobar que la reclamación fue infundada, esta responderá ante la Compañía por todas las consecuencias de las acciones judiciales pertinentes.

Si por decisión judicial se determinare que el Contratista no ha incurrido

CREACIÓN: 20/10/2023 14:29:11
IMPRESIÓN: 20/10/2023 14:59:05

Quito: PBX. (02) 500 8000 / 500 1950 / 500 6231 / 500 6227 / 500 6229 - Guayaquil: PBX. (04) 268 4409 / 501 9000 / 01/02/03/04 - Ambato: PBX. (03) 242 6080 Telf.: (03) 242 5701
Riobamba: PBX: (03) 296 1580 - Ibarra: PBX: (06) 264 5117 / 500 2354 - Latacunga: PBX: (03) 238 5442 / 238 5441 - Cuenca: Telf: (07) 407 9437 / 407 9438 Manta: PBX: (05) 500 1694 / 500 1695
Portoviejo: Telf.: (05) 244 0954 / 244 1158 - Sto Domingo: Telf.: (02) 329 2080 / 329 2083 - Esmeraldas: Telf.: (06) 245 0700 / 245 0400 - Quevedo: Telf.: (05) 200 5061 / (05) 200 5062
Machala: Telf: (07) 263 4994 / (07) 263 4962 - Loja: Telf.: (07) 272 6693 / (07) 272 6683

Código de
verificación



CONDICIONES PARTICULARES

Pag.

4

ASEGURADO : GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO

RAMO : CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

POLIZA : 0020317 ENDOSO : 000000

en incumplimiento o si con motivo de la misma resolución resultare que la indemnización pagada por la Compañía fue superior a la que realmente era de cargo del Contratista Afianzado, la Entidad Asegurada deberá restituir las sumas correspondientes incluidos los intereses y gastos ocasionados a la Compañía o al propio Contratista Afianzado, sujeta la restitución en este último caso a la condición de que el Contratista Afianzado ya hubiere hecho el reembolso respectivo a la Compañía.

SUBROGACIÓN

Art.16 .- En caso de pago del seguro por la Compañía, la Entidad Asegurada cederá a favor de ella todos los derechos contra el Contratista Afianzado, por razón de la presente Póliza hasta cubrir la suma que la Compañía hubiere pagado a la Entidad Asegurada. La Compañía tendrá derecho a ejercer las acciones de reembolso de lo que haya pagado por cuenta del Contratista Afianzado con los intereses y gastos que se generen, aun cuando dicho pago haya sido ignorado o rechazado por éste. Para este efecto esta Póliza o el recibo de indemnización constituirán título ejecutivo.

DOMICILIO

Art.17 .- Las acciones contra la Compañía deben deducirse en su domicilio; las acciones contra el Contratista Afianzado y la Entidad Asegurada en el domicilio del demandado.

JURISDICCIÓN

Art.18 .- Toda cuestión que suscitare por razón de esta Póliza una vez realizado el pago de la indemnización queda sometida a la Jurisdicción ecuatoriana.

LEGISLACIÓN

Art. 19 .- Lo no previsto en esta Póliza se estará a lo dispuesto en la Ley General de Seguros y su Reglamento General.

PRESCRIPCIÓN

Art.20 .- Las acciones derivadas del contrato de seguro, prescriben en dos (2) años a partir del acontecimiento que les dio origen.

El Contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto.

NOTA: Este Póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Bancos y Seguros, con resolución No. SBS-INSP-2008-218, de 03 de julio del 2008.

CONDICIONES ACLARATORIAS:

- 1) En caso de cancelación anticipada de la póliza y cuando se haya efectuado el pago total de la misma mediante tarjeta de crédito, Sweaden Compañía de Seguros, devolverá únicamente el saldo de la prima a

CREACIÓN: 20/10/2023 14:29:11
IMPRESIÓN: 20/10/2023 14:59:05

Quito: PBX: (02) 500 8000 / 500 1950 / 500 6231 / 500 6227 / 500 6229 - Guayaquil: PBX: (04) 268 4409 / 501 9000 / 01/02/03/04 - Ambato: PBX: (03) 242 6080 Telf: (03) 242 5701
Riobamba: PBX: (03) 296 1580 - Ibarra: PBX: (06) 264 5117 / 500 2354 - Latacunga: PBX: (03) 238 5442 / 238 5441 - Cuenca: Telf: (07) 407 9437 / 407 9438 Manta: PBX: (05) 500 1694 / 500 1695
Portoviejo: Telf: (05) 244 0954 / 244 1158 - Sto Domingo: Telf: (02) 329 2080 / 329 2083 - Esmeraldas: Telf: (06) 245 0700 / 245 0400 - Quevedo: Telf: (05) 200 5061 / (05) 200 5062
Machala: Telf: (07) 263 4994 / (07) 263 4962 - Loja: Telf: (07) 272 6693 / (07) 272 6683

Código de
verificación



CONDICIONES PARTICULARES

Pag.

5

ASEGURADO : GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO

RAMO : CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

POLIZA : 0020317 **ENDOSO** : 000000

prorrata; esto es, el valor de la prima que no ha sido utilizada o devengada en la vigencia de la póliza, a partir de la fecha efectiva de cancelación de la póliza (solo se cobrará la prima hasta la fecha de terminación del contrato de seguro). Para efectos de lo antes indicado, el Asegurado y/o tomador de la póliza de seguros, autoriza en forma expresa a Sweaden Compañía de Seguros S.A., a descontar la comisión que cobró la entidad financiera por el uso de la tarjeta de crédito.

CLAUSULAS

LAVADO DE ACTIVOS

Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa, proporcionada de modo confiable y actualizada. Además, declaro conocer y aceptar que es mi obligación actualizar anualmente mis datos personales, así como comunicar y documentar de manera oportuna a Sweaden Compañía de Seguros S.A. cualquier cambio de la información proporcionada. Conocedor (a) de las penas de perjurio, declaro que tanto mi actividad económica, profesión y los recursos que poseo provienen de origen lícito, y de las disposiciones legales para la prevención del lavado de activos y financiamiento de delitos.

Autorizo expresamente en forma libre y voluntaria e irrevocable a Sweaden Compañía de Seguros a realizar los análisis y verificaciones que considere necesarios, en cualquier fuente de información incluidos los buros de crédito, de igual forma autorizo referir y/o publicar información crediticia a mi nombre o la de mi representada en los buros de crédito y/o central de riesgos legalmente autorizados, de igual manera autorizo proporcionar a las autoridades competente mi información si así lo requieren, así mismo renuncio a instaurar por este motivo cualquier tipo de acción civil, penal o administrativa en contra de Sweaden Compañía de Seguros.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., reconoce la importancia de la privacidad y la protección de datos personales de sus clientes y se compromete a cumplir con las disposiciones de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales de Ecuador y su Política de Privacidad.

En cumplimiento de lo anterior, SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. se compromete a:

Obtener el consentimiento previo, expreso e informado de los clientes antes de tratar sus datos personales.

Utilizar los datos personales únicamente para los fines específicos y legítimos para los que fueron recolectados, y a no divulgarlos a terceros sin el consentimiento de sus titulares.

Adoptar medidas de seguridad técnicas y organizativas adecuadas para proteger los datos personales de los clientes de cualquier acceso no autorizado, alteración, pérdida, destrucción o cualquier otro tipo de

CREACIÓN: 20/10/2023 14:29:11
IMPRESIÓN: 20/10/2023 14:59:05

Quito: PBX. (02) 500 8000 / 500 1950 / 500 6231 / 500 6227 / 500 6229 - Guayaquil: PBX. (04) 268 4409 / 501 9000 / 01/02/03/04 - Ambato: PBX. (03) 242 6080 Telf.: (03) 242 5701
Riobamba: PBX: (03) 296 1580 - Ibarra: PBX: (06) 264 5117 / 500 2354 - Latacunga: PBX: (03) 238 5442 / 238 5441 - Cuenca: Telf.: (07) 407 9437 / 407 9438 Manta: PBX: (05) 500 1694 / 500 1695
Portoviejo: Telf.: (05) 244 0954 / 244 1158 - Sto Domingo: Telf.: (02) 329 2080 / 329 2083 - Esmeraldas: Telf.: (06) 245 0700 / 245 0400 - Quevedo: Telf.: (05) 200 5061 / (05) 200 5062
Machala: Telf.: (07) 263 4994 / (07) 263 4962 - Loja: Telf.: (07) 272 6693 / (07) 272 6683

Código de
verificación



CONDICIONES PARTICULARES

Pag.

6

ASEGURADO : GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO

RAMO : CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

POLIZA : 0020317 **ENDOSO** : 000000

procesamiento no autorizado.

Facilitar a los clientes el ejercicio de los derechos que les asisten en virtud de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales de Ecuador, tales como el acceso, la rectificación, la cancelación y la oposición al tratamiento de los datos personales.

SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. se compromete a cumplir con estas disposiciones durante el período de prestación de sus servicios, así como después de la terminación de la relación contractual con los clientes.

El CLIENTE autoriza expresamente a SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. a tratar los datos personales que éste proporcione únicamente para fines, administrativos y comerciales; y se compromete a proporcionar información veraz, completa y actualizada. Dicha autorización incluye el consentimiento para transferir datos personales a terceros para finalidades relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones contenidas en este contrato, obligaciones legales u órdenes judiciales.

El CLIENTE tiene derecho a ejercer los derechos que le corresponden en virtud de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, tales como el acceso, la rectificación, la cancelación y la oposición al tratamiento de sus datos personales.

LATACUNGA, 20 de octubre de 2023

EL ASEGURADO

EL AFIANZADO

La Compañía

CREACIÓN: 20/10/2023 14:29:11
IMPRESIÓN: 20/10/2023 14:59:05

Quito: PBX. (02) 500 8000 / 500 1950 / 500 6231 / 500 6227 / 500 6229 - Guayaquil: PBX. (04) 268 4409 / 501 9000 / 01/02/03/04 - Ambato: PBX. (03) 242 6080 Telf.: (03) 242 5701
Riobamba: PBX. (03) 296 1580 - Ibarra: PBX. (06) 264 5117 / 500 2354 - Latacunga: PBX. (03) 238 5442 / 238 5441 - Cuenca: Telf.: (07) 407 9437 / 407 9438 Manta: PBX. (05) 500 1694 / 500 1695
Portoviejo: Telf.: (05) 244 0954 / 244 1158 - Sto Domingo: Telf.: (02) 329 2080 / 329 2083 - Esmeraldas: Telf.: (06) 245 0700 / 245 0400 - Quevedo: Telf.: (05) 200 5061 / (05) 200 5062
Machala: Telf.: (07) 263 4994 / (07) 263 4962 - Loja: Telf.: (07) 272 6693 / (07) 272 6683