

## 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 Compañías, Valores y Seguros con Resolución N°. SCVS-16-27-PR-1-123004418-22052020 del 22 de mayo de 2020 y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: AMBATO

Emisión: 16/02/2023

Agente: 01211

| RAMO                          |                    | PÓLIZA NÚMERO     | SUMA ASEGURADA |
|-------------------------------|--------------------|-------------------|----------------|
| FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO |                    | 1153283           | 27.056,16      |
| VIGENCIA DEL DOCUMENTO        |                    | TIPO DE DOCUMENTO |                |
| DESDE LAS 00:01 DE            | HASTA LAS 24:00 DE | PLAZO             | POLIZA         |
| 16/02/2023                    | 13/12/2023         | 300               | 0              |

EL AFIANZADO O CONTRATISTA: CONSORCIO CONSTRUCONS EC  
DIRECCIÓN: FRAMBUESAS SN ,Dpto. , Piso0,  
TELÉFONOS: 0 032666666 0993533711

1891810807001

EL ASEGURADO: GAD MUNICIPALIDAD DE AMBATO  
DIRECCIÓN: AV ATAHUALPA Y RIO CUTUCHI S/N ,Dpto. , Piso0,  
TELÉFONOS: 03 2997800 099999999

1860000210001

### OBJETO DEL CONTRATO:

REGENERACIÓN URBANA VARIOS SECTORES ZONA CENTRO 1, SEGÚN PROCESO NO. COTO-GADMA-016-2022

| PRIMA  | IMPUESTOS Y OTROS | TOTAL CONTADO |
|--------|-------------------|---------------|
| 733,85 | 124,30            | 858,15        |

### 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 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 16 DE FEBRERO DE 2023

EL ASEGURADO

EL CONTRATISTA

LA ASEGURADORA



Firmado electrónicamente por:  
SANTIAGO ALEJANDRO  
MENDOZA LARREA



Digitally signed by  
RODRIGO CEVALLOS  
GUEVARA  
Date: 2023.02.16  
15:39:37 -05:00  
Reason: Firma  
Electrónica  
Location: Aseguradora  
del Sur

ORIGINAL

| MATRIZ QUITO       | IBARRA          | PORTOVIEJO      | MANTA                  | AMBATO                 | RIOBAMBA        | MACHALA     |
|--------------------|-----------------|-----------------|------------------------|------------------------|-----------------|-------------|
| TELS:(02)2997500   | TELS:(06)640920 | TELS:(05)632647 | TELS:(05)625751/626503 | TELS:(03)829299/828211 | TELS:(03)941063 | TELS:       |
| FAX:(02)2997553 -  | LOJA            | FAX:(05)632669  | FAX:(05)623483         | FAX:(03)828534         | FAX:(03)965040  | (07)2985563 |
| 2997588            | TELS:(07)587677 |                 |                        |                        |                 | FAX:        |
| CUENCA             | FAX:(07)560995  |                 |                        |                        |                 | (07)2985561 |
| TELS:(07)2819721 - |                 |                 |                        |                        |                 |             |

## CONDICIONES DE LA PÓLIZA N° 1153283

RAMO: CUMPLIMIENTO DE CO  
MONEDA: DÓLARES  
LUGAR Y FECHA: AMBATO, Febrero 16 de 2023

VIGENCIA DE LA POLIZA DESDE: 16/02/2023 HASTA: 13/12/2023  
VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE: HASTA:

LAS 00:01 H

LAS 24:00 H (Local)

ASEGURADO: GAD MUNICIPALIDAD DE AMBATO

TLF: 03 2997800

Cel: 0999999999

DIRECCIÓN: AV ATAHUALPA Y RIO CUTUCHI S/N ,DPTO. , PISO0,

## FIANZAS

| COBERTURAS CONTRATADAS        | Sumas<br>Aseguradas<br>hasta: USD | Deducible:<br>Aplica el mayor de los tres |                        |               |
|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------|------------------------|---------------|
|                               |                                   | % Suma<br>Asegurada                       | %Valor de<br>Siniestro | Mínimo<br>USD |
| Fiel Cumplimiento de Contrato | 27.056,16                         |                                           |                        |               |

ORIGINAL

# 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 Compañías, Valores y Seguros con Resolución N°. SCVS-16-28-CG-4-120004418-07072020 del 07 de julio de 2020 y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

**Emitido en:** AMBATO

**Emisión:** 31/08/2023

**Agente:** 01211

| RAMO                   |                    | PÓLIZA NÚMERO     | SUMA ASEGURADA |
|------------------------|--------------------|-------------------|----------------|
| BUEN USO DE ANTICIPO   |                    | 1153284           | 122.223,72     |
| VIGENCIA DEL DOCUMENTO |                    | TIPO DE DOCUMENTO |                |
| DESDE LAS 00:01 DE     | HASTA LAS 24:00 DE | PLAZO             | RENOVACION     |
| 14/09/2023             | 14/10/2023         | 30                | 4              |

**EL AFIANZADO O CONTRATISTA:** CONSORCIO CONSTRUCONS EC

1891810807001

**DIRECCIÓN:** FRAMBUESAS SN ,Dpto. , Piso0,

**TELÉFONOS:** 0 032666666 0993533711

**EL ASEGURADO:** GAD MUNICIPALIDAD DE AMBATO

1860000210001

**DIRECCIÓN:** AV ATAHUALPA Y RIO CUTUCHI S/N ,Dpto. , Piso0,

**TELÉFONOS:** 03 2997800 099999999

## OBJETO DEL CONTRATO:

REGENERACIÓN URBANA VARIOS SECTORES ZONA CENTRO 1, SEGÚN PROCESO NO. COTO-GADMA-016-2022

| PRIMA  | IMPUESTOS Y OTROS | TOTAL CONTADO |
|--------|-------------------|---------------|
| 331,51 | 55,75             | 387,26        |

## 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 a la devolución de los saldos deudores de anticipo otorgado por el Asegurado al Afianzado o contratista, 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 31 DE AGOSTO DE 2023

**EL ASEGURADO**

**EL CONTRATISTA**

**LA ASEGURADORA**



Digitally signed by  
RODRIGO CEVALLOS  
GUEVARA  
Date: 2023.08.31  
17:22:24 -05:00  
Reason: Firma  
Electrónica  
Location: Aseguradora  
del Sur

**ORIGINAL**

| MANTA                                                                   |                                                                                      |                                                        |                                          |                                                           |                                                      |                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>MATRIZ QUITO</b><br>TELS:(02)2997500<br>FAX:(02)2997553 -<br>2997588 | <b>IBARRA</b><br>TELS:(06)640920<br><b>LOJA</b><br>TELS:(07)587677<br>FAX:(07)560995 | <b>PORTOVIEJO</b><br>TELS:(05)632647<br>FAX:(05)632669 | TELS:(05)625751/626503<br>FAX:(05)623483 | <b>AMBATO</b><br>TELS:(03)829299/828211<br>FAX:(03)828534 | <b>RIOBAMBA</b><br>TELS:(03)941063<br>FAX:(03)965040 | <b>MACHALA</b><br>TELS:<br>(07)2985563<br>FAX:<br>(07)2985561 |
| <b>CUENCA</b><br>TELS:(07)2819721 -                                     |                                                                                      |                                                        |                                          |                                                           |                                                      |                                                               |

CONDICIONES DE LA PÓLIZA N° 1153284

RAMO: BUEN USO DE ANTICIP  
MONEDA: DÓLARES  
LUGAR Y FECHA: AMBATO, Febrero 16 de 2023

VIGENCIA DE LA POLIZA

DESDE: 14/09/2023

HASTA: 14/10/2023

VIGENCIA DEL CERTIFICADO

DESDE:

HASTA:

LAS 00:01 H

LAS 24:00 H (Local)

ASEGURADO: GAD MUNICIPALIDAD DE AMBATO

TLF: 03 2997800

Cel: 099999999

DIRECCIÓN: AV ATAHUALPA Y RIO CUTUCHI S/N ,DPTO. , PISO0,

FIANZAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | Sumas<br>Aseguradas<br>hasta: USD | Deducible:<br>Aplica el mayor de los tres |                        |               |
|------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------|------------------------|---------------|
|                        |                                   | % Suma<br>Asegurada                       | %Valor de<br>Siniestro | Mínimo<br>USD |
| Buen Uso de Anticipo   | 122.223,72                        |                                           |                        |               |

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

El(La) asegurado(a) y/o el(la) solicitante declara libre y voluntariamente, que el seguro solicitado a Aseguradora del Sur C.A., ampara bienes, garantías y contratos de procedencia lícita, los mismos que no están ligados con actividades de Narcotráfico, Lavado de Activos o Financiamiento del Terrorismo. Igualmente, declara que los fondos con los cuales se pagará la prima correspondiente a este contrato de seguros tienen origen lícito y no guardan ninguna relación con las actividades mencionadas anteriormente.

AUTORIZACIÓN

Siendo conocedor de las disposiciones legales para la Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos, autorizo expresamente en forma libre, voluntaria e irrevocable a Aseguradora del Sur C.A. a realizar el análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de fondos y bienes comprendidos en el contrato de seguro; así como autorizo expresa, voluntaria e irrevocablemente a todas las personas naturales o jurídicas de derecho público o privado a facilitar a Aseguradora del Sur C.A. toda la información que ésta les requiera, inclusive autorizo anticipadamente el levantamiento del sigilo o velo bancario en caso de ser necesario, incluido la revisión de los buró de crédito sobre mi información de riesgos crediticios.

<https://fms.aseguradoradelsur.com/asegsur/v1/fms/uploads/fb82c351-f1e7-4dea-9933-c4401d356205.pdf>

Direcciones:

Matriz Quito: Av. De Los Naranjos y De Las Azucenas (02) 2997-500 / Fax: (02)2467-983. Sucursal Ambato: Av. Rodrigo Pachano 13-109 y Juan Montalvo. Sector Ficoa (03)2828-211 / (03)2828-213 / (03) 2829-299. Sucursal Francisco Orellana (Coca): Calle Quito entre Guayaquil y Jorge Rodriguez (06)2883-276 / (06)2881-511. Sucursal Cuenca: Feder Proaño 365 y Honorato de Loyola, a dos cuadras de Pizza Hut. (07)2819-721 / (07)2819-964. Sucursal Ibarra: Victoria Cast Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso, atrás del C.C. La Plaza (06) 2630-920 / (06)2630-868. Sucursal Loja: Av. Av. Orillas Zamora y Segundo Puertas Moreno (07)2560-991 /(07)2587-677. Sucursal Machala: Av. 25 de Junio Km 2 1/2, vía a Pas Urbanización Ciudad del Sol Mz. L1 (07)279-7087 / (07)279-7089 / 099 844 5197. Sucursal Manta: Calle M1 entre las calles y 24, diagonal al Hotel Oro Verde Manta, edificio 'Manta Business Center', planta baja. (05)2625 -751 / (05)2626-50; (05)2626-052. Sucursal Portoviejo: Av. Manabí y Granda Centeno, frente a la pista del aeropuerto (05)2563-494 / (05)2563-33 / (05)2563-508. Sucursal Riobamba: Uruguay 21-50 y Av. Daniel León Borja (03)2942-830 /(03)2941-063. Sucursal Sa Domingo: Av. Los Naranjos S/N y Av. Quito, 3er piso (frente al SRI). (02)2751-377 / (02)2762-006. Sucursal Guayaquil: Urde Circunvalación Sur #304 y Todos los Santos. (04)501-3050.  
Línea de atención al cliente: teléfono: (02) 2997500 / (09)9555-3333.  
Página web de la compañía: [www.aseguradoradelsur.com](http://www.aseguradoradelsur.com) <<http://www.aseguradoradelsur.com/>>

Dirección de correo electrónico de contacto: [contacto@asur.ec](mailto:contacto@asur.ec) <mailto:contacto@asur.ec>