

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-2001-203

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	N°. Renovación	DOC.AFECTADO
BUEN USO DE ANTICIPO	27820	57769	15	

Solicitante	:	746878 - CONSORCIO VD
R.U.C. ó C.I.	:	1891809398001
Dirección Cobro:	:	MANAUEL LARREA 52 Y SANTA PRISCA
Teléfono	:	022376619
Asegurado	:	1266 - GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIDAD DE AMBATO
R.U.C. ó C.I.	:	1860000210001
Dirección	:	AV. ATAHUALPA S/N RIO CUTUCHI
Documento	:	RENOVACION
Tipo Operacion:	:	DIRECTA
Sucursal	:	GUAYAQUIL
Agente	:	WORLDSEG AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS S A
Moneda	:	Dolares EE.UU

Por la presente póliza de seguro, incondicional, irrevocable y de cobro inmediato ORIENTE SEGUROS S.A., se obliga a favor del "Beneficiario" a la devolución de saldos deudores del anticipo otorgado por el "Beneficiario" al "Afianzado" para cumplir con el objeto del contrato firmado entre las partes. El valor a pagar será hasta la cantidad máxima descrita como "suma asegurada", en caso de resolución, terminación y/o resciliación del contrato. Esta fianza se rige por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, la Ley de Seguros y el contrato firmado entre las partes

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 230,628.99	30 días	12h00 14/12/2023	12h00 13/01/2024

RIESGO ASEGURADO
Las condiciones se detallan desde la hoja nro. 1 en adelante

Prima Neta	3.5 %Contrib.SIB	0.5 % Contrib.Seg.Camp	Der. Emisión
US\$ 510.38	US\$ 17.86	US\$ 2.55	US\$ 3.00
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 58.29	US\$ 592.08	US\$ 71.05	US\$ 0.00
Cargos Por Financiamiento	US\$ 0.00	TOTAL	
FORMA DE PAGO	DIRECTO CUOTAS	US\$ 663.13	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en GUAYAQUIL, 8 de DICIEMBRE de 2023
El contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto

**EL ASEGURADO Y/O SOLICITANTE**

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: GIANELLA RIVADENEIRA

Cda. Kennedy Norte Av. José Santiago Castillo y Justino Cornejo esquina

Edf. Kennedy Business Piso 4, Of. 401. PBX: (593-4)3712160 FAX:(593-4)2687022

web:www.orienteseguros.com email:orienteseguros.com

Póliza Firmada Electrónicamente**"LA COMPAÑIA"**
ORIENTE SEGUROS S.A.
Firma autorizada

Asegurado : 1266 - GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIDAD DE AMBATO

Afianzado : 746878 - CONSORCIO VD

Seguro de : BUEN USO DE ANTICIPO

Póliza N°: 27820 **Anexo N°:** 57769

Vigencia Desde las : 14/12/2023 **Vigencia Hasta las 12:00 :** 13/01/2024 **Duración :** 30 DIAS

CONDICIONES PARTICULARES

OBJETO ASEGURADO:

GARANTIZA EL ASFALTADO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS VARIAS PARROQUIAS RURALES 2021.
PROCESO NO. LICO-GADMA-007-2021. PEDIDO DE RENOVACION SEGUN OFICIO DF-T-2023-2458

LA PRESENTE POLIZA ES INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE COBRO INMEDIATO, SE RIGE POR LA LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA LOSNCP Y SU REGLAMENTO, LA LEY DE SEGUROS Y EL CONTRATO FIRMADO ENTRE LAS PARTES.

SE EXCLUYE DE LA COBERTURA DE LA PRESENTE GARANTIA:

1. PENALIZACIONES.
2. REEMBOLSOS POR PARTE DEL CONTRATISTA A FAVOR DEL BENEFICIARIO.
3. INDEMNIZACIONES POR DANIOS Y PERJUICIOS A CARGO DEL CONTRATISTA.
4. OBLIGACIONES DE PAGO DERIVADAS DE PRESTACIONES Y CONTRAPRESTACIONES PATRONALES.
5. COSTOS Y GASTOS DE EJECUCION.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES QUEDAN EN PLENO VIGOR Y SIN MODIFICACION ALGUNA.

OTROS CARGOS:

- POR SEGUIMIENTO Y EVALUACION

Documento Firmado Electronicamente

ORIGINAL ASEGURADO - Hoja 001

CLIENTE	CONDICION DE PAGO	MONEDA
CONSORCIO VD	426114	Dolares EE.UU

CONDUCTO DE PAGO DIRECTO CUOTAS-

RAMO	POLIZA	RENOV.	ANEXO	F. EMISION	VIGENCIA		PRIMA BRUTA
					DESDE	HASTA	
BUA	27820		57769	08/12/2023	14/12/2023	13/01/2024	US\$ 663.13
						TOTAL	US\$ 663.13
		Nro.	TIPO	EMITIDA	VENCIMIENTO	A DIAS	IMPORTE
		1	Cuota Inic	08/12/2023	15/12/2023	125 Dias	US\$ 663.13
						TOTAL	US\$ 663.13

En testimonio de lo acordado se firma en GUAYAQUIL, 8 de DICIEMBRE de 2023