

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: 23/02/2023

Agente: 01211

RAMO		PÓLIZA NÚMERO	SUMA ASEGURADA
FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO		1153720	9.120,29
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		TIPO DE DOCUMENTO	
DESDE LAS 00:01 DE	HASTA LAS 24:00 DE	PLAZO	POLIZA
27/02/2023	24/12/2023	300	0

EL AFIANZADO O CONTRATISTA: VALENCIA GUAMAN, CRISTIAN DANILO 1722477435
DIRECCIÓN: AV LOS CHASQUIS SN ,Dpto. , Piso0,
TELÉFONOS: 0 032666666 0999406847

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 2, SEGÚN PROCESO NO. MCO-GADMA-032-2022

PRIMA	IMPUESTOS Y OTROS	TOTAL CONTADO
262,36	44,36	306,72

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 23 DE FEBRERO DE 2023

EL ASEGURADO

EL CONTRATISTA

LA ASEGURADORA

ORIGINAL

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

CONDICIONES DE LA PÓLIZA N° 1153720

RAMO: CUMPLIMIENTO DE COI
MONEDA: DÓLARES
LUGAR Y FECHA: AMBATO, Febrero 23 de 2023

VIGENCIA DE LA POLIZA **DESDE:** 27/02/2023 **HASTA:** 24/12/2023

VIGENCIA DEL CERTIFICADO **DESDE:** **HASTA:**

LAS 00:01 H

LAS 24:00 H (Local)

ASEGURADO: GAD MUNICIPALIDAD DE AMBATO

TLF: 03 2997800

Cel: 099999999

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

FIANZAS

COBERTURAS CONTRATADAS	Sumas Aseguradas hasta: USD	Deducible: Aplica el mayor de los tres		
		% Suma Asegurada	%Valor de Siniestro	Mínimo USD
Fiel Cumplimiento de Contrato	9.120,29			

ORIGINAL