



RUC. 1090083631001



INTEROCEANICA COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS, que en adelante se denominará "La Compañía", en virtud de la solicitud de seguro presentada por el interesado, en adelante "El Asegurado" y que forma parte integrante de este 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 Bancos con resolución No.SB-INS-2 001-308 de 29 de octubre del 2001 0:00:00

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--------------------|---|----------------------------------|
| #Póliza: GYE-0000008445-1 | Ramo: CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | Código 27 | Producto \ Código: | Tipo de Documento POLIZA | Documento 0000000001 |
| Afianzado\Contratista\Garantizado\Proponente CONSORCIO AC ESPACIOS DEPORTIVOS | | Dirección: MANUEL MARIA ROSALES S/N ITA | | | Identificación: 1591728811001 |
| Beneficiario\Asegurado GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TENA | | | | Identificación 1560000270001 | Grupo 000 |
| Dirección: AV. JUAN MONTALVO 227 Y ABDON CALDERON | | | | Telefono (03) 2997-700 | Fax (06) 2886-452 |
| Moneda DOLARES AMERICANOS | Paquete N/A | Suma Asegurada Póliza 24,396.66 | | Vigencia Póliza: Desde 19/03/2025 12:00:00 | Hasta: 19/03/2026 12:00:00 |
| Notas: | | Suma Asegurada Documento 24,396.66 | | Vigencia Documento: Desde 19/03/2025 | Hasta: 19/03/2026 |
| Origen DIRECTO | Compañía | | Porcentaje | Referencia | |

Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos:

POLIZA
DIAS VIGENCIA DEL DOCUMENTO: 365

OBJETO ASEGURADO

GARANTIZA EL FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE: "MANTENIMIENTO Y CONSTRUCCIÓN DE ESPACIOS DEPORTIVOS EN EL BARRIO SAN JORGE, CANTÓN TENA, PROVINCIA DE NAPO". CÓDIGO Nro. COTO-GADMTENA-2024-006.

COBERTURAS

| | | | |
|----------------------------|------------------|------|--------|
| * CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | 24,396.66 | 4,00 | 975.87 |
| TOTAL: | 24.396,66 | | |

ESTA PÓLIZA ES INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE COBRO INMEDIATO, SE RIGE POR LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA Y EL REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA, ASÍ COMO LO DISPUESTO EN LA CODIFICACIÓN DE LA LEY GENERAL DE SEGUROS Y SU REGLAMENTO; ADEMÁS DE LAS CONDICIONES GENERALES PARA LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO SECTOR PÚBLICO.

| | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------|--------------------|---------------------|---------------|---------------------|----------------------|---------------------------|
| Prima 975,87 | Super Bancos 34,16 | SSC No. Rete 0,00 | Segu. Camp 4,88 | Der.Emisión 3,00 | IVA 152.69 | Comp. Solid 0,00 | Financiación 0,00 | TOTAL A PAGAR 1,170.60 |
| Adicionales 0,00 | Página 1 de 2 | | | | | | | |

En fe de lo cual la compañía expide el presente contrato de seguro, en GUAYAQUIL el día 20 de marzo de 2025 - Usuario:PachecoL

Contratante y/o Asegurado

El Afianzado o Contratista

La Compañía

NOTA: El presente formulario fue aprobado por la Superintendencia de Bancos, con resolución No. SB-INS-97-405 del 11 de septiembre de 1997

QUITO MATRIZ:AV. AMAZONAS N35-17 JUAN PABLO SANZ EDIFICIO XEROX 5TO PISO PBX:(593-2)(09) 2136-208 Casilla:1716156 E-mail:servicio.cliente@segurosinteroceánica.com

CUENCA:REMIGIO TAMARIZ CRESPO 1-16 Y AV. FRAY VICENTE SOLANO PBX:(593-2)(07) 4078-150 E-mail:servicio.cliente@segurosinteroceánica.com

AMBATO:Av. Rodrigo Pachano C.C.Caracol LOCAL 29-30-31 MONTALVO PBX:(593-3)(03) 2423-856 /032826793 E-mail:servicio.cliente@segurosinteroceánica.com

IBARRA:OVIEDO 739 Y BOLIVAR. EDIFICIO MUTUALISTA IMBABURA OF. 402 PBX:(593-6)(06) 2643-653 /062642730 E-mail:servicio.cliente@segurosinteroceánica.com

GUAYAQUIL:CALLE: RODRIGO CHAVEZ, PARQUE EMPRESARIAL COLON, EDIF. EMPRESARIAL No. 1 OFICINA 104 PBX:(593-4)(04) 2630-661 E-mail:servicio.cliente@segurosinteroceánica.com



RUC. 1090083631001



| | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-------------------------|
| #Póliza 00000008445-1 | Ramo: CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | Código 27 | Producto\ Código: | Tipo de Documento POLIZA | Documento 0000000001 |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-------------------------|

Condiciones Particulares, Cláusulas y Anexos:

ESTA POLIZA PODRA SER RENOVADA A PETICION ESCRITA DEL ASEGURADO O DEL AFIANZADO , ANTES DE SU VENCIMIENTO.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA SOBRE ESTA PÓLIZA, TERMINARA DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL ART. 45.- DEL CAPITULO NOVENO DE LA LEY GENERAL DE SEGUROS.

LA MONEDA DE LA PRESENTE PÓLIZA ES: "DOLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA".

NOTA :

"Conocedor(a) de las penas de perjurio declaro bajo juramento que los bienes y valores registrados en este documento, así como los que resultaren de la aplicación del presente, tiene origen y destino lícitos y no promueven actividades prohibidas por las leyes del Ecuador e internacionales. De igual manera declaro que la información proporcionada es verdadera y correcta por lo tanto es de mi exclusiva responsabilidad cualquier omisión o falsedad. Autorizo a INTEROCEÁNICA COMPAÑÍA ANÓNIMA DE SEGUROS , a verificar por otros medios la información proporcionada en este documento, inclusive a la verificación de mi estado crediticio por Buró de Crédito y la comprobación de esta declaración e informar a las autoridades competentes en caso de investigación y/o determinación de transacciones que se consideren inusuales e injustificadas en relación a mis actividades y movimientos comerciales y/o contractuales. Eximo a INTEROCEÁNICA COMPAÑÍA ANÓNIMA DE SEGUROS, de toda responsabilidad, civil, penal o administrativa, inclusive respecto a terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea."

"EL AFIANZADO, 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 ésta póliza y declara no tener duda acerca del contenido de las mismas que pueda perjudicar en alguna forma la exacta comprensión de los textos.

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

Queda vigente y sin variación alguna, todas las demás condiciones generales y particulares de la póliza que no hayan sido modificadas por este anexo.

FORMA DE PAGO

Pago Contado: 1.170,60

Contratante y/o Asegurado

El Afianzado o Contratista

La Compañía