



ORIENTE SEGUROS S.A

Ref.FACTURA

001-056-070094

RUC:

1790340481001

N/A Autorización N°.

SEGUROS

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-V2001-203

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

| - | SEGURO DE | POLIZA | ANEXO | N°. Renovación | DOC.AFECTADO |
|---|--------------------------|--------|--------|----------------|--------------|
| | CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | | 100191 | 1 | |

Afianzado

725426 - VINICIO DAVID GOMEZ AGUIRRE

1711845998

R.U.C. o C.I. Dirección Cobro:

TOMASA MIDEROS N:N11-71 Y JUAN TERRAZAS SECTOR:PON

Teléfono

022485693

Beneficiario

1106 - EMPRESA ELÉCTRICA AMBATO REGIONAL CENTRO NORTE S. A.

RUC Ó CI 1890001439001

Dirección

AVDA. 12 DE NOVIEMBRE 11-29 Y ESPEJO AMBATO

Documento

RENOVACION

Tipo Operacion Sucursal

DIRECTA QUITO

Agente

ALIADA 2000 CIA LTDA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS

Moneda

Dolares EE.UU

Por la presente póliza de seguro, ORIENTE SEGUROS S.A., se obliga a favor del "Beneficiario" al pago del valor de los daños que hasta la suma máxima de la "suma asegurada" le ocasione el "Afianzado", por el incumplimiento del contrato celebrado entre tales, contrato que forma parte integrante de ésta póliza.

| SUMA AS | SEGURADA | 1 1 1 m | VIGENCIA | | HASTA |
|---------|-----------|---------|----------|---------------------|---------------------|
| US\$ | 19,947.32 | 7 | 90 | 12h00 17/05/2018 | 12h00 15/08/2018 |
| | | | dias | | |

RIESGO ASEGURADO

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

| Prima | Neta | 3.5 %0 | ontrib.SIB | 0.5 % Cont | rib.Seg.Camp | Der | Emisión |
|---------------|----------------|-----------------|------------|-------------|--------------|----------|---------------|
| US\$ | 176.57 | US\$ | 6.18 | US\$ | 0.88 | US\$ | 0.50 |
| Otros Carg | os Con Iva | Base I | mponible | IVA | 12.00% | Otros Ca | irgos Sin Iva |
| US\$ | 20.17 | US\$ | 204.30 | US\$ | 24.52 | US\$ | 0.00 |
| Cargos P | or Financiamie | ento | US\$ | 0.00 | | TOTA | L |
| FORMA DE PAGO | | DIRECTO CONTADO | | US\$ 228.82 | | | |

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 18 de MAYO de 2018

EL BENEFICIARIO

EI AFIANZADO

El contratante y o Asegurado, podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificacion de este texto

ORIGINAL ASEGURADO Emisor: RENOVFIANUIO

OUITO MATRIZ: Av. República E7-61 y Martin Carrión, Edificio Titanium Plaza, pisos 4 y 5. PBX: (593-2) 3959420 FAX: (593-2) 2928080

GUAYAQUIL: Cdla. Kennedy Norte, Av. Francisco de Orellana y Miguel H. Alcívar, Edf. Las Cámaras Torre de Oficinas, Piso 1.

PBX: (593-4) 3712160 FAX:(593-4) 2687022 *VALIDACION DE DATOS POLIZA : 1800-ORIENTE OPCIÓN 6

Web:www.segurosoriente.com Email:oriente@segurosoriente.com



ORIENTE SEGUROS S.A.



VAL: A8E400FA3284156163

EMPRESA ELECTRICA AMBATO R.C.N.S.A DPTO. ZONA ORIENTAL PASTAZA DIRECCION

Trámite # _ 12530 Fecha. 28 = 05 _ 228.

Recibido por: _____Hora: 1755





ORIENTE SEGUROS S.A

Ref. FACTURA

RUC:

1790340481001

Autorización N°. N/A

SEGUROS

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

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

| SEGURO DE | POLIZA | ANEXO | Nº. Renova | ación 7 DOC AFECTADO 1070 |
|----------------------|--------|-------|--|---------------------------|
| BUEN USO DE ANTICIPO | 26517 | 0 | A CONTROL OF THE PARTY OF THE P | DIRECCION |
| | | | Teamile # 16 | 1F9 - 07 07 20/7 |

Afianzado

725426 - VINICIO DAVID GOMEZ AGUIRRE

R.U.C. 6 C.I. Dirección Cobro:

1711845998

TOMASA MIDEROS N:N11-71 Y JUAN TERRAZAS SECTOR:PON

022485693

Beneficiario R.U.C. 6 C.I. 1106 - EMPRESA ELÉCTRICA AMBATO REGIONAL CENTRO NORTE S. A.

1890001439001 AVDA. 12 DE NOVIEMBRE 11-29 Y ESPEJO AMBATO

Dirección Documento

Teléfono

POLIZA ORIGINAL

Tipo Operacion:

DIRECTA

Sucursal

QUITO

Agente

ALIADA 2000 CIA LTDA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS

Moneda Dolares EE.UU

Por la presente póliza de seguro, 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 de este contrato.

| | (6) | Man XIII | | | |
|--------|--------------|----------|----------|---------------------|------------|
| SUMA A | SEGURADA 🤇 🍻 | 1600 | VIGENCIA | DESDE | HASTA |
| US\$ | 133,417.78 | A | 120 | 12h00 21/07/2017 | 18/11/2017 |
| | | SHAM | dias | | |

RIESGO ASEGURADO

Jactials High Las condiciones se detallan desde la hoja nro. 1 en adelante

| Prin | na Neta | 3.5 %0 | Contrib.SIB | 0.5 ‰ Cont | rib.Seg.Camp | Der | . Emisión |
|---------------|----------------|--------|-------------|------------|--------------|----------|--------------|
| US\$ | 1,574.70 | US\$ | 55.11 | US\$ | 7.87 | US\$ | 5.00 |
| Otros Ca | argos Con Iva | Base | Imponible | IVA | 12.00% | Otros Ca | rgos Sin Iva |
| US\$ | 179.84 | US\$ | 1,822.52 | US\$ | 218.70 | US\$ | 0.00 |
| Cargos | Por Financiami | ento | US\$ | 0.00 | | TOTAL | |
| FORMA DE PAGO | | DIRECT | O CONTADO | - ι | JS\$ 2,04° | 1.22 | |

En testimornio de lo aconda lo, se firma el presente contrato

EL ASEGURADO

*VALIDACION DE DATOS POLIZA : 1800-ORIENTE OPCIÓN 6

QUITO, 21 de JULIO de 20

ORIENTE SEGUROS S.A. firma autorizada

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

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: GABRIELA BERMUDEZ

QUITO MATRIZ: Av. República E7-61 y Martín Carrión, Edificio Titanium Plaza, pisos 4 y 5 PBX: (593-2) 3959420 FAX: (593-2) 2928080

GUAYAQUIL: Cdla. Kennedy Norte, Av. Francisco de Orellana y Miguel H. Alcívar, Edf. Las Cámaras Torre de Oficinas, Piso 1. PBX: (593-4) 3712160 FAX:(593-4) 2687022

Web:www.segurosoriente.com Email:oriente@segurosoriente.com





COD. VAL: A7B700BA0A5F1528555



ORIENTE SEGUROS S.A

Ref. FACTURA

001-056-050620

RUC:

1790340481001

Autorización N°. N/A

ORIENTE SEGUROS

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-V2001-203

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

| p | | , | , | |
|--------------------------|--------|-------|----------------|--------------|
| SEGURO DE | POLIZA | ANEXO | N°. Renovación | DOC AFECTADO |
| CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | 39120 | 0 | 0 | |

Afianzado:

725426 - VINICIO DAVID GOMEZ AGUIRRE

R.U.C. 6 C.I.

1711845998

Dirección Cobro:

TOMASA MIDEROS N:N11-71 Y JUAN TERRAZAS SECTOR:PON

Teléfono

022485693

Beneficiario R.U.C. ó C.I. 1106 - EMPRESA ELÉCTRICA AMBATO REGIONAL CENTRO NORTE S. A.

1890001439001

Dirección

AVDA. 12 DE NOVIEMBRE 11-29 Y ESPEJO AMBATO

Documento

POLIZA ORIGINAL

Tipo Operacion:

DIRECTA

Sucursal

QUITO

Agente Moneda ALIADA 2000 CIA LTDA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS

Dolares EE.UU

Por la presente póliza de seguro, ORIENTE SEGUROS S.A., se obliga a favor del "Beneficiario" al pago del valor de los daños que hasta la suma máxima de la "suma asegurada" le ocasione el "Afianzado", por el incumplimiento del contrato celebrado entre tales, contrato que forma parte integrante de ésta póliza.

| SUMA AS | SEGURADA | MOENICIA | DECDE | HASTA |
|---------|-----------|----------|------------|------------|
| US\$ | 19,947.32 | 300 | 21/07/2017 | 17/05/2018 |
| | | días | | |

RIESGO ASEGURADO

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

| Prir | na Neta | 3.5 %0 | ontrib.SIB | 0.5 % Cont | rib.Seg.Camp | Der | . Emisión |
|---------------|------------------|--------|-----------------|------------|--------------|----------|--------------|
| US\$ | 588.58 | US\$ | 20.60 | US\$ | 2.94 | US\$ | 3.00 |
| Otros C | argos Con Iva | Base I | mponible | IVA | 12.00% | Otros Ca | rgos Sin Iva |
| US\$ | 67.22 | US\$ | 682.34 | US\$ | 81.88 | US\$ | 0.00 |
| Cargo | s Por Financiami | ento | US\$ | 0.00 | | TOTA | |
| FORMA DE PAGO | | DIREC | DIRECTO CONTADO | | JS\$ 764 | 1.22 | |

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 21 de JULIO de 2017

EL BENEFICIARIO

El contratante y/g

QUITO MATRIZ: Av. República E7-61 y Martín

Carrión, Edificio Titanium Plaza, pisos 4 y 5. PBX: (593-2) 3959420 FAX: (593-2) 2928080

"LA COMPAÑIA" ORIENTE SEGUROS S.A. Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificacion de este texto

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: GABRIELA BERMUDEZ

GUAYAQUIL: Cdla. Kennedy Norte, Av. Francisco de

Orellana y Miguel H. Alcívar, Edf. Las Cámaras Torre de Oficinas, Piso 1. PBX: (593-4) 3712160 FAX:(593-4) 2687022 *'/ALIDACION DE DATOS POLIZA : 1800-ORIENTE OPCIÓN 6

Web:www.segurosoriente.com Email:oriente@segurosoriente.com

firma autorizada





COD. VAL: A7B700BA043E1528554

ANEXO 13. GARANTÍA TÉCNICA

El suscrito, VINICIO DAVID GÓMEZ AGUIRRE, de cédula de identidad No. 1711845998 en calidad de adjudicatario del proceso de contratación BID-FERUM2-AMB-OB-04 convocado por EMPRESA ELÉCTRICA AMBATO REGIONAL CENTRO NORTE S.A., para el CONSTRUCCIÓN DE LOS PROYECTOS EN ZONAS AISLADAS PROVINCIA DE PASTAZA, CANTONES PASTAZA Y ARAJUNO, me comprometo a entregar los bienes en cumplimiento de las especificaciones indicadas en los respectivos pliegos y de las normas técnicas aplicables.

Esta garantía tendrá una vigencia mínima de 24 MESES contados a partir desde la fecha de entrega – recepción de los bienes, de conformidad con las siguientes condiciones y cobertura:

- a. Si EMPRESA ELÉCTRICA AMBATO REGIONAL CENTRO NORTE S.A. solicitare el cambio de piezas o partes de los bienes, consideradas defectuosas, éstas serán reemplazadas por otras nuevas de la misma o mejor calidad y condición sin costo adicional alguno para la Empresa; y,
- b. En caso de que el daño o defecto sea de tal magnitud, que impida que los bienes funcionen normalmente, estos serán reemplazados por otros nuevos, sin que ello signifique costo adicional para EMPRESA ELÉCTRICA AMBATO REGIONAL CENTRO NORTE S.A., excepto si los daños hubieren sido ocasionados por el mal uso de los mismos por parte del personal de la Empresa o por fuerza mayor o caso fortuito, en los términos señalados en el Artículo 30 de la Codificación del Código Civil.
- c. Los gastos de todas las reparaciones, modificaciones, arreglos o sustituciones que se requieran hacer al material, por defecto de materiales o elementos del mismo, estarán a cargo de la Contratista, que será igualmente responsable de los daños que se ocasionaren a terceros como consecuencia del material defectuoso o sus respectivas reparaciones; y,
- d. El contratista se obliga a cumplir con esta garantía técnica, en las condiciones y coberturas aquí detalladas, en un plazo a convenir con la Entidad Contratante contado a partir de la fecha de notificación de los defectos encontrados en los bienes sujetos a la presente garantía.

Nota.- Este documento debe contar con el reconocimiento de firma y rúbrica del REPRESENTANTE LEGAL ante Notario Público en caso de ser adjudicado.

| Para constancia de lo ofertado, suscribo |
|--|
| |
| 7/100 pmez |
| IMATION E |
| VINICIO DAVID GÓMEZ AGUIRRE |
| Ambato, 18 de julio del 2017 |