

21340/2021



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-2001-308 de 09 de octubre del 2001 12:00:00 AM

#Póliza: MTRX-0000015670-1	Ramo: BUEN USO DE ANTICIPO	Código 28	Producto \ Código:	Tipo de Documento POLIZA	Documento 0000000001
Afianzado \ Contratista \ Garantizado \ Proponente ALMAROSELEC S.A.		Dirección: UVILLAS N47-160 Y MORTIÑOS			Identificación: 1792378184001
Beneficiario \ Asegurado EMPRESA ELECTRICA AMBATO REGIONAL CENTRO NORTE S.A.				Identificación 1890001439001	Grupo 000
Dirección: AV. 12 DE NOVIEMBRE 11-29 Y ESPEJO				Telefono (03) 2998-600	Fax (03) 2299-860
Moneda DOLARES AMERICANQS	Paquete N/A	Suma Asegurada Póliza 381,156.45	Vigencia Póliza Desde 27/05/2021 12:00:00	Hasta: 25/08/2021 12:00:00	
Notas:		Suma Asegurada Documento 381,156.45	Vigencia Documento Desde 27/05/2021	Hasta: 25/08/2021	
Origen DIRECTO	Compañía	Porcentaje	Referencia		

Condiciones Generales

PÓLIZA
DÍAS VIGENCIA DEL DOCUMENTO: 90

OBJETO ASEGURADO

GARANTIZA EL BUEN USO DEL ANTICIPO PARA EL MEJORAMIENTO ALIMENTADOR MERA ETAPA I, SEGUN PROCESO N° AFD-RSND-EEASA-LPNO-006.

COBERTURAS:

UTILIZACIÓN DE FONDOS	381,156.45	3,60	3.383.42
TOTAL:	381,156,45		

ESTA PÓLIZA ES INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE COBRO INMEDIATO Y SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES PUBLICAS ADJUNTAS.

ESTA PÓLIZA 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 AMERICA"

Prima	Super Bancos	SSC.No.	Rete	Segu. Camp	Der.Emisión	IVA	Comp. Solid	Financiación	TOTAL A PAGAR
3.383,42	118,42	0,00	16,92	7,00	423,09	0,00	0,00	0,00	3.948,85

Adicionales: 0,00 Agentes: INTEROCEANICA COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS Página 1 de 2

En fe de lo cual la compañía expide el presente contrato de seguro, en QUITO el día 27 de mayo de 2021. Usuario: AnchaliquinB

Contrataste 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) (02) 2977-500 / 022251400 Casilla: 1716156 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com
- IBARRA: DUEÑO 739 Y BOLIVAR. EDIFICIO MUTUALISTA IMBABURA OF. 402 PBX: (593-6) (06) 2643-653 / 062642730 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com
- AMBATO: Av. Rodrigo Pachano G.G. Caracol LOCAL 29-30-31 MONTALVO PBX: (593-3) (03) 2423-856 / 032826793 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com
- GUAYAQUIL: CALLE RODRIGO CHAVEZ, PARQUE EMPRESARIAL COLON, EDIF. EMPRESARIAL No. 1 OFICINA 104 PBX: (593-4) (04) 2630-661 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com
- PORTO VIEJO: CAICARTE Y AMERICA ESQUINA s/n PBX: (593-5) (05) 2639-923 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com



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-2001-308 de 09 de octubre del 2001 12:00:00 AM

Table with 6 columns: #Póliza, Ramo, Código, Producto, Tipo de Documento, Documento. Rows include policy details, insured information, and financial data.

Condiciones Generales

REBAJA VALOR ASEGURADO
DIAS VIGENCIA DEL DOCUMENTO: 90

Por medio del presente anexo se deja expresa constancia que a partir de 27/05/2021, se procede a la MODIFICACION de la presente póliza:

OBJETO ASEGURADO

GARANTIZA EL BUEN USO DEL ANTICIPO PARA EL MEJORAMIENTO ALIMENTADOR MERA ETAPA I, SEGUN PROCESO N°AFD-RSND-EEASA-LPNO-006.

COBERTURAS

* UTILIZACION DE FONDOS

TOTAL: -76,231.29

FORMA DE PAGO

Pago Contado: -787,68

Queda vigente y sin variación alguna, las demas condiciones generales y particulares del contrato que no hayan sido modificadas por este anexo.

Table with 10 columns: Primas, Super Bancos, Rete Segu., Camp, Der. Emisión, IVA, Comp. Solid, Financiación, TOTAL A PAGAR. Includes additional charges and agent information.

En fe de lo cual la compañía expide el presente contrato de seguro, en QUITO el día 31/05/2021 - Usuario: AnchaliquinB

Handwritten signature and stamp of the contracting party/insured.

Handwritten signature and stamp of the guarantor/contractor.

Stamp and signature of the company.

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





RUC. 1090083631001

Jgo. P. Mujaleros

21341/2021

INTEROCEANICA
COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS
MAS QUE SEGUROS!

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-2001-308 de 29 de octubre del 2001 12:00:00 AM

#Póliza: MTRX-0000020886-1	Ramo: CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	Código 27	Producto \ Código:	Tipo de Documento POLIZA	Documento 0000000001
Afianzado/Contratista/Garantizado/Proponente ALMAROSELEC S.A.		Dirección: UVILLAS N47-160 Y MORTIÑOS		Identificación: 1792378184001	
Beneficiario/Asegurado EMPRESA ELECTRICA AMBATO REGIONAL CENTRO NORTE S.A.			Identificación 1890001439001	Grupo 000	
Dirección: AV. 12 DE NOVIEMBRE 11-29 Y ESPEJO			Telefono (03) 2998-600	Fax (03) 2299-860	
Moneda DOLARES AMERICANOS	Paquete N/A	Suma Asegurada Póliza 75.653.07	Vigencia Póliza: Desde 27/05/2021 12:00:00	Hasta: 21/02/2022 12:00:00	
Notas:		Suma Asegurada Documento 75.653.07	Vigencia Documento: Desde 27/05/2021	Hasta: 21/02/2022	
Origen DIRECTO	Compañía	Porcentaje	Referencia		

Condiciones Generales

POLIZA
DIAS VIGENCIA DEL DOCUMENTO: 270

OBJETO ASEGURADO

GARANTIZA EL FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO ALIMENTADOR MERA ETAPA I, SEGUN PROCESO N°AFD-RSND-EEASA-LPNO-006.

COBERTURAS

* CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	75.653,07	4,00	2.238,50
TOTAL:	75.653,07		

ESTA PÓLIZA ES INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE COBRO INMEDIATO Y SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES PUBLICAS ADJUNTAS.

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.

Prima	Super Bancos	SSC No. Rete Segu.	Camp	Der.Emision	IVA	Comp. Solid	Financiación	TOTAL A PAGAR
2.238,50	78,35	0,00	11,19	7,00	280,20	0,00	0,00	2.615,24

En fe de lo cual la compañía expide el presente contrato de seguro, en QUITO el día 27 de mayo de 2021 - Usuario: AnchaliquinB

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)(02) 2977-500 / 022251400 Casilla: 1716156 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com
IBARRA: OVIEDO 739 Y BOLIVAR. EDIFICIO MUTUALISTA IMBABURA OF. 402 PBX: (593-6)(06) 2643-653 / 062642730 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com
AMBATO: Av. Rodrigo Pachano C.C. Caracol LOCAL 29-30-31 MONTALVO PBX: (593-3)(03) 2423-856 / 032826793 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com
GUAYAQUIL: CALLE: RODRIGO CHAVEZ, PARQUE EMPRESARIAL COLON, EDIF. EMPRESARIAL No. 1 OFICINA 104 PBX: (593-4)(04) 2630-661 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com
PORTOVIEJO: RICAURTE Y AMERICA ESQUINA sn PBX: (593-5) (05) 2639-923 E-mail: servicio_cliente@segurosinteroceanica.com



Favor Archivar