

Póliza de Seguro de Fianzas Nro. : 65815  
Renovación : 65815

Endoso : 139950  
Referencia : 0

SEGUROS  
EQUINOCCIAL  
TÚ DEDICASTE A VIVIR



5659683

## SECTOR PUBLICO

RUC : 1790007502001 CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución No. 5368

**ASEGURADO :** 9711 - EMPRESA ELECTRICA PROVINCIAL GALAPAGOS ELECGALAPAGOS S.A.

**Dirección :** SAN CRISTOBAL CALLE ESPAÑOLA Y JUAN JOSE FLORES

**AFIANZADO :** 142605 - COFEKA CIA. LTDA.

**Dirección :** KM. 10.5 VIA DAULE, JUNTO A PLASTICOS DEL LITORAL S/N KM. 10.5 V

**RIESGO ASEGURADO:**  
BUEN USO DE ANTICIPO

**VALOR ASEGURADO**

**VIGENCIA**

US\$ 666,474.91

Desde: 30-5-2018

Hasta: 29-6-2018

Dias: 30

PRIMA	:	US\$	1,643.36
CONTRIBUCION SUPER DE BANCOS	:	US\$	57.52
0.5 % SEGURO CAMPESINO	:	US\$	8.22
0 % SSC NO RETENIDO	:	US\$	0.00
DERECHOS DE EMISION	:	US\$	5.00
12 % I.V.A.	:	US\$	205.69
OTROS	:	US\$	0.00
<b>TOTAL</b>	:	US\$	1,919.79

Con sujeción a las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de la presente Póliza y mediante el pago de la prima convenida, que en adelante se llamará la Compañía, se obliga a favor de:  
**SEGUROS EQUINOCCIAL S. A.**  
EMPRESA ELECTRICA PROVINCIAL GALAPAGOS ELECGALAPAGOS S.A.  
que en adelante se llamará el Asegurado, al pago del valor de los daños que, hasta por la suma máxima de:  
SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO CON 91/100 Dolares EE.UU

le ocasione COFEKA CIA. LTDA.

que en adelante se llamará el Afianzado, por el buen uso del anticipo para:

BUEN USO DE ANTICIPO PARA AMPLIACION Y CONSTRUCCION DE LA SUBESTACION DE  
PUERTO AYORA, SEGUN RESOLUCION NO. PE-050-2017.  
SE RENOVA CON SOLICITUD DE CLIENTE.

### SEGUN CONDICIONES DE LA POLIZA ORIGINAL

La presente póliza es Incondicional, Irrevocable y de Cobro Inmediato, de acuerdo con la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento; y de conformidad con lo establecido en Contrato principal afianzado; y las condiciones generales de esta póliza.

Esta póliza no tiene relación con ningún otro instrumento, contrato o documento que exista o pueda existir entre el Asegurado, el Afianzado y terceras personas. Por lo tanto, dejamos expresa constancia que dichos documentos o contratos no modifican, enmiendan o amplían la presente póliza y que la Compañía, responderá exclusivamente por la obligación aquí expresada.

Transcurrido el período de vigencia señalado, la presente póliza caducará y cesará simultáneamente las obligaciones asumidas por la Compañía, aún cuando el original del presente documento no sea devuelto. Esta póliza podrá ser renovada a petición escrita del Asegurado o del Afianzado.

En testimonio de lo cual, firman la presente póliza un representante de la Compañía, conjuntamente con el Asegurado y el Afianzado, en GUAYAQUIL, 28 de MAYO de 2018

**El Asegurado**  
0991500006001

ORIGINAL

El presente formulario fue aprobado por la Superintendencia de Bancos, según resolución No. 96-027-S, del 29 de enero 1996.  
CASA MATRIZ: AV. ELOY ALFARO N° 33-400 Y AVARZA EDIFICIO SEGUROS EQUINOCCIAL CASILLA: 17034 TELF: 023984000 - QUITO-ECUADOR  
QUAYAQUIL: AV. LAS LOMAS ROTARISMO 418 Y LA QUINTA TELF: 04-2588619 -  
CUENCA: AV. DEL ESTADIO 2-19 Y FLORENCIA ASTUILLLO TELF: 24104058 -  
MANTA: FLAVIO REYES S.N PISO 1 TELF: 05-2629987 -  
IBARRA: AV. CAPITAN CRISTOBAL DE TROYA 1178 Y CARLOS MERLO TELF: 06-2611860 -  
AMBATO: RODRIGO PACHANO 1589 INTERSECCION DELICIA TELF: 032420900 -  
SANTA ROSA: PARRAL DE GUAYATEL 45 Y AV. MANUEL VERA TELF: 074570688 -

**Seguros Equinoccial S. A.**



Póliza de Seguro de Fianzas Nro. : 65154  
Renovación : 65154

Endoso : 142830  
Referencia : 0

SEGUROS  
EQUINOCCIAL  
TU DEDICATE A VIVIR



## SECTOR PUBLICO

RUC : 1790007502001 CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución No. 5368

**ASEGURADO :** 9711 - EMPRESA ELECTRICA PROVINCIAL GALAPAGOS ELECGALAPAGOS S.A.

**Dirección :** SAN CRISTOBAL CALLE ESPAÑOLA Y JUAN JOSE FLORES

**AFIANZADO :** 142605 - COFEKA CIA. LTDA.

**Dirección :** KM. 10.5 VIA DAULE, JUNTO A PLASTICOS DEL LITORAL S/N KM. 10.5 V

### RIESGO ASEGURADO:

FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

### VALOR ASEGURADO

US\$ 133,294.98

### VIGENCIA

Desde: 30-4-2018 Hasta: 29-7-2018 Dias: 90

PRIMA	:	US\$	986.02
CONTRIBUCION SUPER DE BANCOS	:	US\$	34.51
0.5 % SEGURO CAMPESINO	:	US\$	4.93
0 % SSC NO RETENIDO	:	US\$	0.00
DERECHOS DE EMISION	:	US\$	3.00
12 % I.V.A.	:	US\$	123.42
OTROS	:	US\$	0.00
<b>TOTAL</b>	:	<b>US\$</b>	<b>1,151.88</b>

Con sujeción a las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de la presente Póliza y mediante el pago de la prima convenida, **SEGUROS EQUINOCCIAL S. A.** que en adelante se llamará la Compañía, se obliga a favor de: EMPRESA ELECTRICA PROVINCIAL GALAPAGOS ELECGALAPAGOS S.A. que en adelante se llamará el Asegurado, al pago del valor de los daños que, hasta por la suma máxima de: CIENTO TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO CON 98/100 Dolares EE.UU

le ocasione COFEKA CIA. LTDA.

que en adelante se llamará el Afianzado, por la falta de cumplimiento del contrato celebrado para:

FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PARA AMPLIACION Y CONSTRUCCION DE LA SUBESTACION DE PUERTO AYORA, SEGUN RESOLUCION NO. PE-050-2017 SE RENOVA CON OFICIO DE ASEGURADO.

### SEGUN CONDICIONES DE LA POLIZA ORIGINAL

La presente póliza es Incondicional, Irrevocable y de Cobro Inmediato, de acuerdo con la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento; y de conformidad con lo establecido en Contrato principal afianzado; y las condiciones generales de esta póliza.

Esta póliza no tiene relación con ningún otro instrumento, contrato o documento que exista o pueda existir entre el Asegurado, el Afianzado y terceras personas. Por lo tanto, dejamos expresa constancia que dichos documentos o contratos no modifican, enmiendan o amplían la presente póliza y que la Compañía, responderá exclusivamente por la obligación aquí expresada.

Transcurrido el período de vigencia señalado, la presente póliza caducará y cesará simultáneamente las obligaciones asumidas por la Compañía, aún cuando el original del presente documento no sea devuelto. Esta póliza podrá ser renovada a petición escrita del Asegurado o del Afianzado.

En testimonio de lo cual, firman la presente póliza un representante de la Compañía, conjuntamente con el Asegurado y el Afianzado, en GUAYAQUIL, 23 de ABRIL de 2018

**El Asegurado**  
**0991500006001**

**Seguros Equinoccial S. A.**

### ORIGINAL

El presente formulario fue aprobado por la Superintendencia de Bancos, según resolución No. 96-027-S, del 29 de enero 1996.

CASA MATRIZ: AV. ELOY ALFARO N° 33-400 Y AYARZA EDIFICIO SEGUROS EQUINOCCIAL CASILLA: 17034 TELF: 023984000 - QUITO-ECUADOR

GUAYAQUIL: AV. LAS LOMAS ROTARIISMO 418 Y LA QUINTA TELF: 04-2868818 -

CUENCA: AV. DEL ESTADO 2-19 Y FLORENCIA ASTILLERO TELF: 24104058 -

MANTA: PLAZA REYES SAN PISO 1 TELF: 05-2529567 -

IBARRA: AV. CAPITAN CRISTOBAL DE TROYA 1178 Y CARLOS MERLO TELF: 06-2611980 -

AMBATO: RODRIGO PACHANO 1589 INTERSECCION DELICIA TELF: 032420900 -

LA OLA: DARA DE EMBUJE RIVESTANTE 12, 10 Y 11 AM Y VIE DE LA TELF: 074707088 -