

# ORIENTE SEGUROS S.A

Ref. FACTURA

001-056-050479

RUC : 17001491001

Autorización N° 37A

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. 36-133-2017-133

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	Nº. Renovación	DOC.AFECTADO
BUEN USO DE ANTICIPO	26504	0	0	

**Afianzado :** 46 - URBANA CONSULTORES PARADOX CIA. LTDA.  
**R.U.C. ó C.I. :** 1790894789001  
**Dirección Cobro:** PAUL RIVET N:222 Y WHYMPER SECTOR:LA PAZ  
**Teléfono :** 022908700  
**Beneficiario :** 2567 - MUNICIPIO DE LOJA  
**R.U.C. ó C.I. :** 1160000240001  
**Dirección :** LOJA JOSÉ ANTONIO EGUIGUREN S/N Y BOLÍVAR  
**Documento :** POLIZA ORIGINAL  
**Tipo Operación:** DIRECTA  
**Sucursal :** QUITO  
**Agente :**  
**Móneda :** Dolares EE.UU

Por la presente póliza de seguro, incondicional, irrevocable y de cobro inmediato 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 del contrato. Esta fianza se rige por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, la Ley de Seguros y el contrato firmado entre las partes.

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 85,500.00	90 días	14/07/2017 <sup>12h00</sup>	12/10/2017 <sup>24h00</sup>

RIESGO ASEGURADO
Los siniestros de Soterrar desde la fecha de emisión del contrato

Prima Neta	3.5 % Contrib. SIB	0.5 % Contrib. Seg. Camp	Der. Emisión
US\$ 419.00	US\$ 14.67	US\$ 2.10	US\$ 1.00
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.03%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 108.05	US\$ 544.82	US\$ 65.38	US\$ 0.00

Cargos Por Financiamiento	US\$ 0.00	<b>TOTAL</b>
<b>FORMA DE PAGO</b>	DIRECTO CONTADO	US\$ 610.20

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 19 de JULIO de 2017

EL BENEFICIARIO

EL AFIANZADO

**"LA COMPAÑIA"**  
**ORIENTE SEGUROS S.A.**  
 Firma autorizada

El contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: PAUL MONTALVO

# ORIENTE SEGUROS S.A

Ref. FACTURA

001-056-050478

RUC : 1750340481001

Autorización N° N/A

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	39104	0	0	

**Afianzado** : 46 - URBANA CONSULTORES PARADOX CIA. LTDA.  
**R.U.C. ó C.I.** : 1790894789001  
**Dirección Cobro** : PAUL RIVET N:222 Y WHYMPER SECTOR:LA PAZ  
**Teléfono** : 022908700  
**Beneficiario** : 2567 - MUNICIPIO DE LOJA  
**R.U.C. ó C.I.** : 1160000240001  
**Dirección** : LOJA JOSÉ ANTONIO EGUIGUREN S/N Y BOLÍVAR  
**Documento** : POLIZA ORIGINAL  
**Tipo Operación** : DIRECTA  
**Sucursal** : QUITO  
**Agente** :  
**Moneda** : Dolares EE.UU

Por la presente póliza de seguro, incondicional, irrevocable y de cobro inmediato 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. Oriente Seguros S.A. también responderá por las obligaciones que el contratista contrajese a favor de terceros relacionados con el referido contrato. Esta fianza se rige por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, la Ley de Seguros y el contrato firmado entre las partes.

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 14,250.00	180 días	12h00 14/07/2017	12h00 10/01/2018

## RIESGO ASEGURADO

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

COD. VAL: A75509131FE1528239

Prima Neta	3.5 % Contrib. SIB	0.5 ‰ Contrib. Seg. Camp	Der. Emisión
US\$ 139.67	US\$ 4.89	US\$ 0.70	US\$ 0.50
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 36.01	US\$ 181.77	US\$ 21.81	US\$ 0.00
<b>Cargos Por Financiamiento</b>	US\$ 0.00	<b>TOTAL</b>	
<b>FORMA DE PAGO</b>	DIRECTO CONTADO	US\$ 203.58	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 19 de JULIO de 2017

EL BENEFICIARIO

EL AFIANZADO

El contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto

"LA COMPAÑIA"  
ORIENTE SEGUROS S.A.  
firma autorizada

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: PAUL MONTALVO

0 MATRIZ: Av. República E7-61 y Martín

GUAYAQUIL: Cdla. Kennedy Norte