

POLIZA DE SEGURO DE FIANZAS

PUBLICO

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "La Aseguradora" en virtud de la solicitud de seguro presentada por el interesado , que en adelante se denomina "El Afianzado o Contratista", y que forma parte integrante de ese 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 Compañías, Valores y Seguros mediante registro SCVS-16-27-CG-3-123004418-22052020 de 22 de mayo de 2020 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: QUITO

Emisión: 01/10/2025

Agente: 00556

RAMO		PÓLIZA NÚMERO	SUMA ASEGURADA
FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO		1217196	5.753,00
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		PLAZO	TIPO DE DOCUMENTO
DESDE LAS 00:01 DE	HASTA LAS 24:00 DE		POLIZA
01/10/2025	31/10/2025	30	0

EL AFIANZADO O CONTRATISTA: PURIFLUIDOS PURIFICACION Y ANALISIS DE FLUIDOS CIA 1791314069001
DIRECCIÓN: SAN JUAN DE DIOS Y AV PLAYA CHICA 1, PLAZ S4-503 ,Dpto. , Piso0,
TELÉFONOS: 0 025129919 0997065645

EL ASEGURADO: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS 1768038270001
DIRECCIÓN: JUAN LARREA N15-36 Y JOSE RIOFRIO SN ,Dpto. , Piso0,
TELÉFONOS: 0 022509836 0996241868

OBJETO DEL CONTRATO:

Adquisición de insumos y dispositivos médicos y químicos para la aplicación de pruebas de calidad de agua cloro e coli y pruebas de anemia en sangre, para la Encuesta Nacional De Desnutrición Infantil.

Prima	Imp. SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
50,00	1,75	0,50	0,25	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
7,88	0,00	0,00	60,37	DÓLARES

SON: SESENTA DÓLARES CON 37/100 Cts.

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Mediante esta póliza de seguro incondicional, irrevocable y de cobro inmediato, según la ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, Aseguradora del Sur C.A. se obliga a favor del Beneficiario de esta póliza por los perjuicios derivados del incumplimiento de la obligación afianzada hasta el monto estipulado como suma asegurada que le ocasione el afianzado, en caso de terminación del contrato. Esta póliza podrá ser renovada mediante petición escrita del Afianzado o Asegurado. Transcurrido el plazo/vigencia, la presente póliza quedará automáticamente caduca, cesando de hecho toda responsabilidad de la compañía aún en el caso de que no fuera devuelto el original de la misma.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: QUITO a 1 DE OCTUBRE DE 2025

EL ASEGURADO

EL CONTRATISTA

LA ASEGURADORA

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente formulario el Número de Registro SCVS-16-27-SF-33-630004423-30102023 del 30 de agosto del 2023.

CONDICIONES DE LA PÓLIZA N° 1217196

RAMO: CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
MONEDA: DÓLARES
LUGAR Y FECHA: QUITO, Octubre 1 de 2025

VIGENCIA DE LA POLIZA DESDE: 01/10/2025 **HASTA:** 31/10/2025

VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE: **HASTA:**

LAS 00:01 H

LAS 24:00 H (Local)

ASEGURADO: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS

TLF: 0 022509836

Cel: 0996241868

DIRECCIÓN: JUAN LARREA N15-36 Y JOSE RIOFRIO SN ,DPTO. , PISO0,

FIANZAS

COBERTURAS CONTRATADAS	Sumas Aseguradas hasta: USD	Deducible: Aplica el mayor de los tres		
		% Suma Asegurada	% Valor de Siniestro	Mínimo USD
Fiel Cumplimiento de Contrato	5.753,00			

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

El(La) asegurado(a) y/o el(la) solicitante declara libre y voluntariamente, que el seguro solicitado a Aseguradora del Sur C.A., ampara bienes, garantías y contratos de procedencia lícita, los mismos que no están ligados con actividades de Narcotráfico, Lavado de Activos o Financiamiento del Terrorismo. Igualmente, declara que los fondos con los cuales se pagará la prima correspondiente a este contrato de seguros tienen origen lícito y no guardan ninguna relación con las actividades mencionadas anteriormente.

AUTORIZACIÓN

Siendo conocedor de las disposiciones legales para la Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos, autorizo expresamente en forma libre, voluntaria e irrevocable a Aseguradora del Sur C.A. a realizar el análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de fondos y bienes comprendidos en el contrato de seguro; así como autorizo expresa, voluntaria e irrevocablemente a todas las personas naturales o jurídicas de derecho público o privado a facilitar a Aseguradora del Sur C.A. toda la información que ésta les requiera, inclusive autorizo anticipadamente el levantamiento del sigilo o velo bancario en caso de ser necesario, incluido la revisión de los buró de crédito sobre mi información de riesgos crediticios.

CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DATOS PERSONALES

En mi calidad de titular de la información o como representante legal debidamente acreditado, autorizo a Aseguradora del Sur C.A. para que la información y los datos consignados en el presente documento sean tratados y procesados conforme a la normativa vigente en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, su Reglamento y demás normas conexas. La información será manejada de acuerdo con las políticas de Protección de Datos Personales de la compañía, incluida la elaboración de perfiles, disponibles en el siguiente enlace: <https://aseguradoradelsur.com/PolíticasDatosPersonales>, acciones que declaro conocer. Se podrá revocar en cualquier momento el consentimiento otorgado previamente, de acuerdo al trámite dispuesto dentro de la normativa aplicable a la protección de datos personales.

<https://fms.aseguradoradelsur.com/asegsur/v1/fms/uploads/bedc194c-76f0-4390-b851-44b0fbc0f318.pdf>

Direcciones:

Matriz Quito: Av. De Los Naranjos y De Las Azucenas (02) 2997-500 / Fax: (02)2467-983. Sucursal Ambato: Av. Rodrigo Pachano 13-109 y Juan Montalvo. Sector Ficoa (03)2828-211 / (03)2828-213 / (03) 2829-299. Sucursal Francisco Orellana (Coca): Calle Quito entre Guayaquil y Jorge Rodríguez (06)2883-276 / (06)2881-511. Sucursal Cuenca: Feder Proaño 365 y Honorato de Loyola, a dos cuadras de Pizza Hut. (07)2819-721 / (07)2819-964. Sucursal Ibarra: Victoria Cast Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso, atrás del C.C. La Plaza (06) 2630-920 / (06)2630-868. Sucursal Loja: Av. Av. Orillas Zamora y Segundo Puertas Moreno (07)2560-991 / (07)2587-677. Sucursal Machala: Av. 25 de Junio Km 2 1/2, vía a Pas; Urbanización Ciudad del Sol Mz. L1 (07)279-7087 / (07)279-7089 / 099 844 5197. Sucursal Manta: Calle M1 entre las calles

ORIGINAL

y 24, diagonal al Hotel Oro Verde Manta, edificio 'Manta Business Center', planta baja. (05)2625 -751 / (05)2626-50; (05)2626-052. Sucursal Portoviejo: Av. Manabí y Granda Centeno, frente a la pista del aeropuerto (05)2563-494 / (05)2563-33 / (05)2563-508. Sucursal Riobamba: Uruguay 21-50 y Av. Daniel León Borja (03)2942-830 / (03)2941-063. Sucursal Sa Domingo: Av. Los Naranjos S/N y Av. Quito, 3er piso (frente al SRI). (02)2751-377 / (02)2762-006. Sucursal Guayaquil: Urde Circunvalación Sur #304 y Todos los Santos. (04)501-3050.

Línea de atención al cliente: teléfono: (02) 2997500 / (09)9555-3333.

Página web de la compañía: www.aseguradoradelsur.com <<http://www.aseguradoradelsur.com/>>

Dirección de correo electrónico de contacto: contacto@asur.ec <<mailto:contacto@asur.ec>>