

Póliza de Seguro de Fianzas Nro. : 69585
Renovación : 1

Endoso : 0
Referencia : 0

SEGUROS
EQUINOCCIAL



SECTOR PUBLICO

RUC: 1790007502001 CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución No. 5368

ASEGURADO :	31605 - HOSPITAL BASICO - CHONE
Dirección :	JUNIN SN Y BOYACA, BARRIO SAN FELIPE
AFIANZADO :	410854 - INTRIAGO AVILA DIANA ISABEL
Dirección :	CALLE 1 DE JUNIO Y SEPTIMA TRANSVERSAL

RIESGO ASEGURADO :	VALOR ASEGURADO :	VIGENCIA
FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	US\$ 6,205.45	Desde: 24-05-2020 Hasta: 23-06-2020 Dias: 30

PRIMA	:	US\$	33.86
CONTRIBUCION SUPER DE BANCOS	:	US\$	1.19
0.5 % SEGURO CAMPESINO	:	US\$	0.17
0 % SSC NO RETENIDO	:	US\$	0.00
DERECHOS DE EMISION	:	US\$	0.50
12 % I.V.A.	:	US\$	4.29
OTROS	:	US\$	0.00
TOTAL	:	US\$	40.01

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: HOSPITAL BASICO - CHONE que en adelante se llamará el Asegurado, al pago del valor de los daños que, hasta por la suma máxima de: SEIS MIL DOSCIENTOS CINCO CON 45/100 Dólares EE.UU le ocasione INTIRAGO AVILA DIANA ISABEL "ISAMEDICAL" que en adelante se llamará el Afianzado, por la falta de cumplimiento del contrato celebrado para:

FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PARA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS DE USO GENERAL PARA AFRONTAR LA CRISIS SANITARIA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL BASICO CHONE SEGUN RESOLUCION EM-003-2020-HBIESSCHONE
ESTA POLIZA SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES GENERALES ADJUNTAS

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 periodo 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, 24 de MAYO de 2020

 **Isabel Intriago Avila**
ISAMEDICAL
RUC: 1314585231001

 **HOSPITAL BASICO CHONE**
Ing. Patricia Fevella Mendoza
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

El Asegurado
1360051970001


Diana I. I.

El Contratista
1314585231001


Bonifacio

Seguros Equinoccial S. A.

FIEL COPIA DEL 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 ROTARISMO 418 Y LA QUINTA TELF: 04-2888818 -
CUENCA: AV. DEL ESTADIO 2-19 Y FLORENCIA ASTUDILLO TELF: 24104058 -
MANTA: FLAVIO REYES S/N PISO 1 TELF: 05-2629567 -

SEGURO DE	VIGENCIA DEL DOCUMENTO	POLIZA	ANEXO
FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	Desde: 24-05-2020 Hasta: 23-06-2020	69585	0
Asegurado 31605 - HOSPITAL BASICO - CHONE			

CONDICIONES GENERALES

POLIZA DE SEGUROS DE FIANZAS No. 69585

RIESGO ASEGURADO: FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

CONDICIONES GENERALES

Art.1.- En caso de discordancia entre las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, predominarán estas últimas.

Art.2.- La vigencia de la presente póliza terminará antes de la fecha señalada en la misma, tan pronto como se presente

a la Compañía las Actas de Recepción correspondientes, el original de la póliza o la certificación correspondiente al cumplimiento de las obligaciones contractuales, Hoy cuando la Compañía pague el valor asegurado, por incumplimiento del

contrato por parte del Contratista.

Art.3.- Cualquier modificación del contrato convenida entre el Asegurado y el Afianzado, que no haya sido aceptada por la Compañía, no obligará a ésta a responder por tales modificaciones.

Art.4.- Este seguro se mantendrá vigente por el tiempo de duración del contrato y de sus prórrogas o ampliaciones legalmente convenidas, en cuyo caso el Contratista pagará la prima respectiva por el periodo correspondiente.

Art.5.- Ni la Compañía, ni el Afianzado podrán revocar esta póliza.

Art.6.- AMPAROS:

6.1. SERIEDAD DE LA PROPUESTA

El amparo de seriedad de la propuesta para la adjudicación de una licitación o concurso, garantiza al asegurado contra el

incumplimiento por parte del afianzado, de las obligaciones establecidas, especialmente, la de celebrar el contrato objeto de la

licitación o concurso, en los términos acordados entre las partes.

6.2. CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

La presente póliza cubre el riesgo de incumplimiento de contrato y las obligaciones que contraerá el Afianzado a favor de terceros

relacionados con el Contrato. No responde la Compañía por el incumplimiento de contrato que sea ocasionado por fuerza mayor o caso fortuito.

6.3. BUEN USO DE ANTICIPO

El amparo de anticipo garantiza al Asegurado contra el uso o apropiación indebida que el Afianzado haga de los anticipos de cualquier

naturaleza, sea con dinero, giros a la vista u otra forma de pago, que se le hayan otorgado

Para la ejecución del contrato.

6.4. BUEN USO DE CARTA DE CREDITO

La Compañía garantiza el buen uso de la carta de crédito abierta por el asegurado a Favor del contratista.

Art.7.- El reclamo del Asegurado por motivo de este seguro, deberá hacerlo tan pronto como se produzca la declaración de incumplimiento

de contrato o de que existan obligaciones en mora del Afianzado frente a terceros vinculados con el contrato, Hoy en cualquier momento

durante la vigencia de la Póliza.

Art.8.- El Afianzado se compromete a enviar a la Compañía copias certificadas de los informes del Asegurado respecto de las fiscalizaciones

periódicas que éste realizare.

Art.9.- En caso de pago del seguro por la Compañía, el Asegurado cederá a favor de ella todos los derechos contra el Afianzado, por razón de

la presente póliza, hasta cubrir la suma que la Compañía hubiera pagado al Asegurado-El Asegurado se obliga a hacer la cesión de tales

derechos a favor de la Compañía, hasta el valor total de la indemnización pagada.

Art.10.-La indemnización a que da derecho este seguro podrá ser cobrada únicamente por el Asegurado.

Art.11.-Para el pago de esta garantía, se requerirá presentar a la Compañía una declaración escrita y oficial suscrita por la máxima autoridad

de la entidad Asegurada, sobre el incumplimiento del respectivo contrato, o la mora del Afianzado en sus obligaciones frente a terceros.

Recibida dicha declaración, la Compañía procederá inmediatamente y sin más trámites al pago

SEGURO DE	VIGENCIA DEL DOCUMENTO	POLIZA	ANEXO
FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	Desde: 24-05-2020 Hasta: 23-06-2020	69585	0

Asegurado 31605 - HOSPITAL BASICO - CHONE

del valor asegurado en el caso de incumplimiento del contrato o al pago del valor requerido para satisfacer obligaciones del Afianzado frente a terceros relacionados con el Contrato.

Art.12.- La Garantía se pagará a solicitud del Asegurado, aun cuando no medie orden o autorización del Afianzado.

Art.13.-El Afianzado se constituye en deudor de la Compañía por el valor de la indemnización que esta pague al Asegurado. También se considerará de cargo del Afianzado todos los gastos que la Compañía hiciera en razón del pago del seguro. La sola declaración de la Compañía sobre el valor de la indemnización, intereses y gastos causados, será aceptada obligatoriamente por el Afianzado, como prueba suficiente del valor a su cargo, el cual se presumirá verdadero mientras no se compruebe lo contrario.

Art.14.- Toda cuestión que se suscitare por razón de esta póliza, queda sometida a la jurisdicción ecuatoriana.

Art.15.- Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta; las acciones contra el Asegurado o el Afianzado, en el domicilio del demandado.

Según resolución No. SBS-INSP-2007-038 aprobada por la Superintendencia de Bancos y Seguros en Quito el 08 de Febrero de 2007

En testimonio de lo acordado se firma en GUAYAQUIL, 24 de MAYO de 2020

EL ASEGURADO

CONTRATISTA

SEGUROS EQUINOCCIAL S.A.



Isabel Intriago Ávila
ISAMEDICAL
RUC: 1314585231001

Isabel Intriago Ávila

[Handwritten Signature]