



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA

CERTIFICADO

PROCESO DE LICITACIÓN:
LICS-GAD-I-001-2021

Por medio del presente certificamos que ASEGURADORA DEL SUR C.A. fue adjudicada en el proceso de licitación en referencia para manejar las pólizas de Seguros en ramos generales y vida de acuerdo al siguiente detalle:

Vigencia: 28/09/2021 hasta 28/09/2022

RAMO	SUMA ASEGURADA	PRIMA NETA
INCENDIO	\$ 21.241.837,09	\$ 21.341,85
ROBO	\$ 1,199,747.81	\$ 3.119,34
EQUIPO ELECTRÓNICO	\$ 3.339.400,14	\$ 8.682,44
EQUIPO Y MAQUINARIA	\$ 2.495.720,54	\$ 9.982,88
ROTURA DE MAQUINARIA	\$ 2.208.075,89	\$ 5.520,19
RESPONSABILIDAD CIVIL	\$ 200.000,00	\$ 1.000,00
CASCO AÉREO	\$ 6.756,96	\$ 540,56
DINERO Y VALORES	\$ 100.000,00	\$ 800,00
FIDELIDAD	\$ 344.364,00	\$ 2.754,91
VIDA	\$ 9,340,000.00	\$ 77.412,88
VEHICULOS	\$ 5.114.004,24	\$ 72.596,06
PRIMA NETA		\$ 203.751,11
CONTRIBUCIONES (SCVS-SSC-DE)		\$ 8.227,03
SUBTOTAL		\$ 211.978,14
IVAS 12%		\$ 15.775,16
PRIMA TOTAL		\$ 227.753,30

Siendo el siguiente personal quien participa en el manejo de las pólizas:

- Oscar Méndez Rhea – Gerente de Sucursal
- María Augusta Guevara – Coordinador comercial – Ejecutivo comercial – Ejecutiva de cuenta
- Ángel Enrique García – Coordinador de indemnizaciones – Ejecutivo de indemnizaciones – Siniestros

Ibarra, 17 de diciembre de 2021

Cordialmente;



Firmado electrónicamente por:
**EDISON
ROBERTO TOBAR
REINA**

Abg. Roberto Tobar
DIRECTOR ADMINISTRATIVO (e)
Administrador del Contrato

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SCVS-4-5-CG-24-189004419-05112020 del 05 de noviembre de 2020 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. **Teléfono:** (6)2630920
Emisión: 11/10/2021 **Agente:** 01242 **Teléfono:** (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
INCENDIO	POLIZA	1109345	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 21.241.837,09

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TELF:** 0 062950731 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TELF:** 0 062950731 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
21.341,85	746,96	9,00	106,71	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
2.664,54	0,00	0,00	24.869,06	DÓLARES

SON: VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE DÓLARES CON 06/100 Cts.

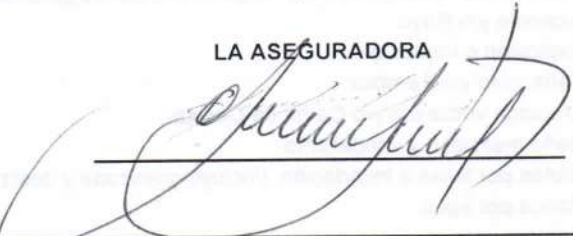
FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático:
CRÉDITO: cuota(s) de **c/u vencimiento mensual**
DESDE: **HASTA:**

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 11 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA


COPIA

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

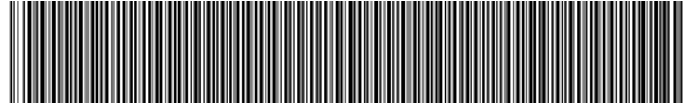




R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696310526963118
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696310526963118

FACTURA N°. 009-002-005269631

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U.C/C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	21341.85
SCVS	746.96
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	106.71
SUBTOTAL IVA 12 %	22204.52
I.V.A. 12 %	2664.54
TOTAL	24869.06

RP: 13823559
RAMO: INCENDIO
PÓLIZA No: 1109345
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
VEINTE Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA
Y NUEVE 06/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	24869.0 6	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006795

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

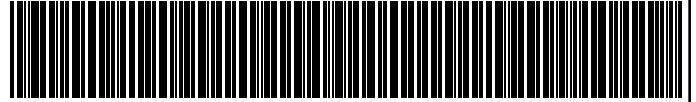
2710202107106000026000120010200000067951438937213

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:23:10

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067951438937213

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269631	26/10/2021	10/2021	2134.18	Impuesto a la Renta	1.75	37.35
FACTURA	009002005269631	26/10/2021	10/2021	2664.54	IVA	100.0	2664.54

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SB-INS-2001-244 de 6 Septiembre del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso.

Teléfono: (6)2630920

Emisión: 11/10/2021

Agente: 01242

Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
ROBO	POLIZA	1109410	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 1.199.747,81

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TELF:** 0 062950731 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TELF:** 0 062950731 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
3.119,34	109,18	7,00	15,60	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
390,13	0,00	0,00	3.641,25	DÓLARES

SON: TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN DÓLARES CON 25/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático:
CRÉDITO cuota(s) de c/u vencimiento mensual
DESDE: **HASTA:**

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 11 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA

COPIA

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

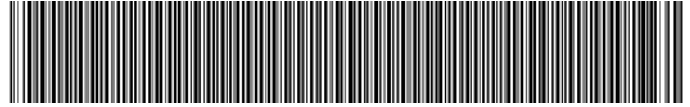




R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696380526963817
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696380526963817

FACTURA N°. 009-002-005269638

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U.C/I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	3119.34
SCVS	109.18
DERECHOS EMISION	7.00
S. SOCIAL CAMPESINO	15.60
SUBTOTAL IVA 12 %	3251.12
I.V.A. 12 %	390.13
TOTAL	3641.25

RP: 13823280
RAMO: ROBO
PÓLIZA No: 1109410
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UNO
25/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3641.25	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006791

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

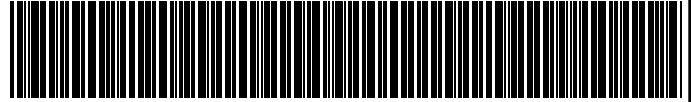
2710202107106000026000120010200000067911438937211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:22:33

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067911438937211

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269638	26/10/2021	10/2021	311.93	Impuesto a la Renta	1.75	5.46
FACTURA	009002005269638	26/10/2021	10/2021	390.13	IVA	100.0	390.13

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INSP-2005-217 de 24 de mayo del 2005, Registro 25545 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. Teléfono: (6)2630920
 Emisión: 11/10/2021 Agente: 01242 Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
EQUIPO ELECTRÓNICO	POLIZA	1109428	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 3.339.400,14

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA TELF: 0 062950731 CEL: 0999999999
 DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR RUC/CED: 1060000260001 IBARRA

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA TELF: 0 062950731 CEL: 0999999999
 DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR RUC/CED: 1060000260001 IBARRA

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
8.682,44	303,89	9,00	43,41	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
1.084,65	0,00	0,00	10.123,39	DÓLARES

SON: DIEZ MIL CIENTO VEINTITRES DÓLARES CON 39/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado CONTADO: Débito automático:
 CRÉDITO cuota(s) de c/u vencimiento mensual
 DESDE: HASTA:

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 11 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO  LA ASEGURADORA 

 COPIA

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

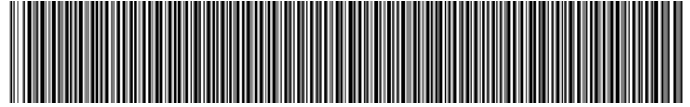




R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696390526963911
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696390526963911

FACTURA N°. 009-002-005269639

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U.C./C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	8682.44
SCVS	303.89
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	43.41
SUBTOTAL IVA 12 %	9038.74
I.V.A. 12 %	1084.65
TOTAL	10123.39

RP: 13823315
RAMO: EQUIPO ELECTRONICO
PÓLIZA No: 1109428
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
DIEZ MIL CIENTO VEINTE Y TRES 39/100 US
DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	10123.39	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006792

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

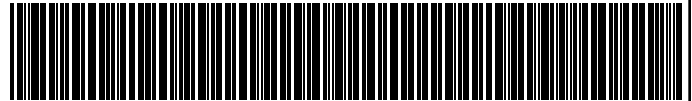
2710202107106000026000120010200000067921438937217

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:22:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067921438937217

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269639	26/10/2021	10/2021	868.24	Impuesto a la Renta	1.75	15.19
FACTURA	009002005269639	26/10/2021	10/2021	1084.65	IVA	100.0	1084.65

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SB-INS-2001-226 de Septiembre 03 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: IBARRA

Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso.

Teléfono: (6)2630920

Emisión: 07/10/2021

Agente: 01242

Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
EQUIPO Y MAQUINARIA DE CONTRAT	POLIZA	1109338	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 2.495 720,54

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

TELF: 0 062950731
RUC/CED: 1060000260001

CEL: 0999999999
IBARRA

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

TELF: 0 062950731
RUC/CED: 1060000260001

CEL: 0999999999
IBARRA

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
9.982,88	349,40	9,00	49,91	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
1.246,94	0,00	0,00	11.638,13	DÓLARES

SON: ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO DÓLARES CON 13/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado

CONTADO:

Débito automático:

CRÉDITO

cuota(s) de

c/u vencimiento mensual

DESDE:

HASTA:

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en:

IBARRA

a 7

DE

OCTUBRE

DE

2021

ASEGURADO

LA ASEGURADORA



NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

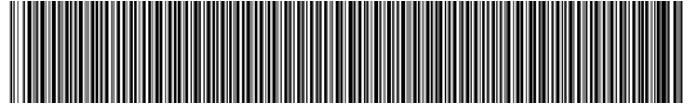




R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696300526963015
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696300526963015

FACTURA N°. 009-002-005269630

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U./C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	9982.88
SCVS	349.40
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	49.91
SUBTOTAL IVA 12 %	10391.19
I.V.A. 12 %	1246.94
TOTAL	11638.13

RP: 13818693
RAMO: EQUIPO Y MAQUINARIA DE CONTRAT
PÓLIZA No: 1109338
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO 13/100
US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	11638.13	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006789

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

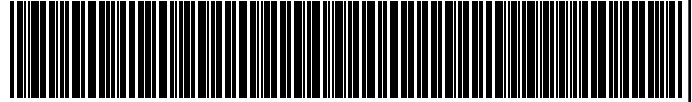
2710202107106000026000120010200000067891438937210

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:22:03

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067891438937210

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269630	26/10/2021	10/2021	998.29	Impuesto a la Renta	1.75	17.47
FACTURA	009002005269630	26/10/2021	10/2021	1246.94	IVA	100.0	1246.94

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución No. SB-INS-2001-231 de septiembre 3 del 2001, Registro No. 20695 particulares y especiales teniendo prelación las últimas sobre las primeras

Emitido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. **Teléfono:** (6)2630920
Emisión: 07/10/2021 **Agente:** 01242 **Teléfono:** (6)2630868

RAMO		DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
ROTURA DE MAQUINARIA		POLIZA	1109346	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE		PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022		365	USD 2.208.075,89

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TELF:** 0 062950731 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TELF:** 0 062950731 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
5.520,19	193,21	9,00	27,60	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
690,00	0,00	0,00	6.440,00	DÓLARES

SON: SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA DÓLARES CON 00/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático:
CRÉDITO cuota(s) de **c/u vencimiento mensual**
DESDE: **HASTA:**

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 7 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA

COPIA

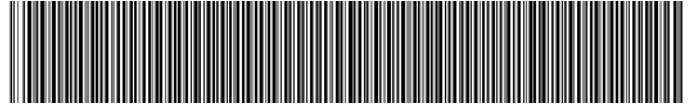
NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696320526963210
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696320526963210

FACTURA N°. 009-002-005269632

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U./C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	5520.19
SCVS	193.21
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	27.60
SUBTOTAL IVA 12 %	5750.00
I.V.A. 12 %	690.00
TOTAL	6440.00

RP: 13818794
RAMO: ROTURA DE MAQUINARIA
PÓLIZA No: 1109346
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 00/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	6440.00	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006787

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

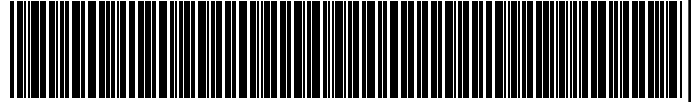
2710202107106000026000120010200000067871438937211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:21:54

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067871438937211

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269632	26/10/2021	10/2021	552.02	Impuesto a la Renta	1.75	9.66
FACTURA	009002005269632	26/10/2021	10/2021	690.0	IVA	100.0	690.0

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-251 de Septiembre 13 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. **Teléfono:** (6)2630920
Emisión: 11/10/2021 **Agente:** 01242 **Teléfono:** (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
RESPONSABILIDAD CIVIL	POLIZA	1109362	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 200.000,00

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TEL:** 0 062950731 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TEL:** 0 062950731 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
1.000,00	35,00	3,00	5,00	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
125,16	0,00	0,00	1.168,16	DÓLARES

SON: UN MIL CIENTO SESENTA Y OCHO DÓLARES CON 16/100 Ctsv.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático:
CRÉDITO cuota(s) de **c/u vencimiento mensual**
DESDE: **HASTA:**

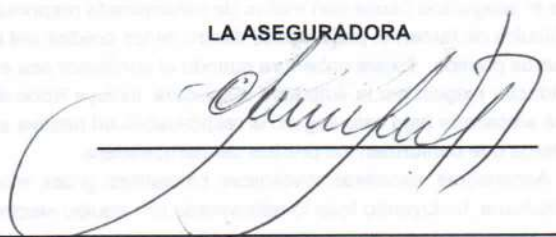
ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 11 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA


COPIA

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

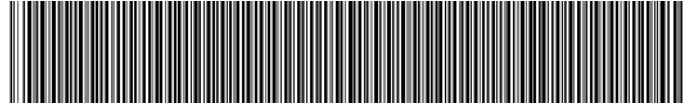




R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696340526963416
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696340526963416

FACTURA N°. 009-002-005269634

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U./C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	1000.00
SCVS	35.00
DERECHOS EMISION	3.00
S. SOCIAL CAMPESINO	5.00
SUBTOTAL IVA 12 %	1043.00
I.V.A. 12 %	125.16
TOTAL	1168.16

RP: 13823069
RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL
PÓLIZA No: 1109362
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
UNO MIL CIENTO SESENTA Y OCHO 16/100 US
DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1168.16	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006790

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

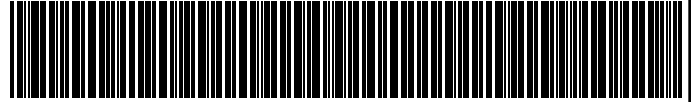
2710202107106000026000120010200000067901438937216

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:22:07

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067901438937216

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269634	26/10/2021	10/2021	100.0	Impuesto a la Renta	1.75	1.75
FACTURA	009002005269634	26/10/2021	10/2021	125.16	IVA	100.0	125.16

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS.2003-233 de 11 de agosto del 2003, Registro No. 22872 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. Teléfono: (6)2630920
Emisión: 11/10/2021 Agente: 01242 Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
DINERO Y VALORES	POLIZA	1109383	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 100.000.00

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA TELF: 0 062950731 CEL: 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR RUC/CED: 1060000260001 IBARRA

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA TELF: 0 062950731 CEL: 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR RUC/CED: 1060000260001 IBARRA

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
800,00	28,00	3,00	4,00	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
100,20	0,00	0,00	935,20	DÓLARES

SON: NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO DÓLARES CON 20/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado CONTADO: Débito automático:
CRÉDITO cuota(s) de c/u vencimiento mensual
DESDE: HASTA:

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

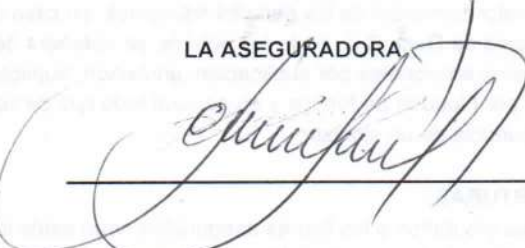
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA

a 11 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO

LA ASEGURADORA



COPIA

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

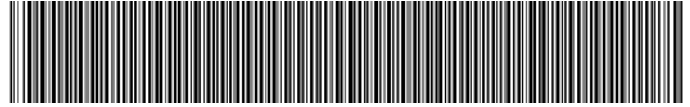




R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696360526963611
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696360526963611

FACTURA N°. 009-002-005269636

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U.C./C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	800.00
SCVS	28.00
DERECHOS EMISION	3.00
S. SOCIAL CAMPESINO	4.00
SUBTOTAL IVA 12 %	835.00
I.V.A. 12 %	100.20
TOTAL	935.20

RP: 13823142
RAMO: DINERO Y VALORES
PÓLIZA No: 1109383
CLASE: EMISION/ALTAS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO 20/100 US
DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	935.20	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006796

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

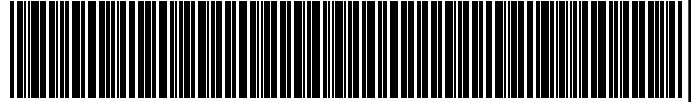
2710202107106000026000120010200000067961438937219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:23:16

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067961438937219

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269636	26/10/2021	10/2021	80.0	Impuesto a la Renta	1.75	1.4
FACTURA	009002005269636	26/10/2021	10/2021	100.2	IVA	100.0	100.2

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, con número de registro No. SCVS-6-7-0-0-56 y condicionado general el registro No. SCVS-6-7-0-CG-17 del 3 de enero del 2018.

Emitido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. **Teléfono:** (6)2630920
Emisión: 12/10/2021 **Agente:** 01242 **Teléfono:** (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
VEHICULOS	POLIZA	1109586	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 5.114.004.24

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TELF:** 0 062950731 **Cel:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA **TELF:** 0 062950731 **Cel:** 0999999999
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR **RUC/CED:** 1060000260001 **IBARRA**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
72.596,06	2.540,86	9,00	362,98	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
9.061,07	0,00	0,00	84.569,97	DÓLARES

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE DÓLARES CON 97/100 Ctv.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático:
CRÉDITO cuota(s) de **c/u vencimiento mensual**
DESDE: **HASTA:**

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 12 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA


COPIA

NOTA La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

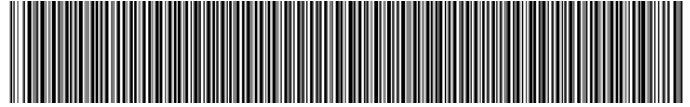




R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696350526963519
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696350526963519

FACTURA N°. 009-002-005269635

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U.C./C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	72596.06
SCVS	2540.86
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	362.98
SUBTOTAL IVA 12 %	75508.90
I.V.A. 12 %	9061.07
TOTAL	84569.97

RP: 13842780
RAMO: VEHICULOS
PÓLIZA No: 1109586
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA
Y NUEVE 97/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	84569.9 7	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006793

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

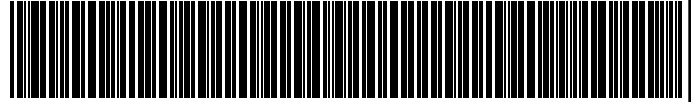
2710202107106000026000120010200000067931438937212

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:22:44

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067931438937212

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269635	26/10/2021	10/2021	7259.61	Impuesto a la Renta	1.75	127.04
FACTURA	009002005269635	26/10/2021	10/2021	9061.06	IVA	100.0	9061.06

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante la Compañía en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS VALORES Y SEGUROS, con resolución No. 50320 con oficio No. SCVS-INS-DNCTSR-2018-00061709-O de 03 de agosto de 2018

Emitido en: IBARRA

Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso.

Teléfono: (6)2630920

Emisión: 11/10/2021

Agente: 01242

Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
VIDA COLECTIVO	POLIZA	1109355	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 9 340.000.00

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

TELF: 0 062950731
RUC/CED: 1060000260001

CEL: 0999999999
IBARRA

ASEGURADO:
DIRECCIÓN:

TELF:
RUC/CED:

CEL:

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
77.412,88	2.709,45	9,00	387,06	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Total		Moneda
0,00	0,00	80.518,39		DÓLARES

SON: OCHENTA MIL QUINIENTOS DIECIOCHO DÓLARES CON 39/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado

CONTADO:

Débito automático:

CRÉDITO

cuota(s) de

c/u vencimiento mensual

DESDE:

HASTA:

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA

a 11 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA

COPIA

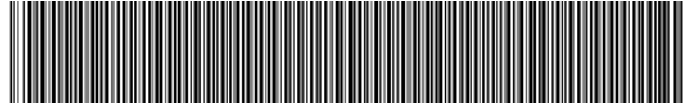
NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696330526963313
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696330526963313

FACTURA N°. 009-002-005269633

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U.C/I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	77412.88
SCVS	2709.45
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	387.06
SUBTOTAL IVA 0 %	80518.39
I.V.A. 0 %	0
TOTAL	80518.39

RP: 13823064
RAMO: VIDA COLECTIVO
PÓLIZA No: 1109355
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
OCHENTA MIL QUINIENTOS DIECIOCHO 39/100
US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	80518.3 9	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006797

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

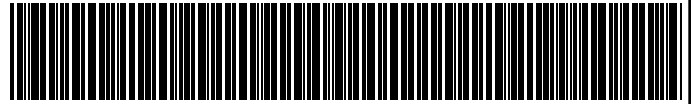
2710202107106000026000120010200000067971438937214

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:23:35

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067971438937214

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269633	26/10/2021	10/2021	7741.28	Impuesto a la Renta	1.75	135.47

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. Teléfono: (6)2630920
 Emisión: 11/10/2021 Agente: 01242 Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
FIDELIDAD	POLIZA	1109384	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 344.364,00

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA TELF: 0 062950731 CEL: 0999999999
 DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR RUC/CED: 1060000260001 IBARRA

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA TELF: 0 062950731 CEL: 0999999999
 DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR RUC/CED: 1060000260001 IBARRA

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
2.754,91	96,42	7,00	13,77	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
344,65	0,00	0,00	3.216,75	DÓLARES

SON: TRES MIL DOSCIENTOS DIECISEIS DÓLARES CON 75/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado CONTADO: Débito automático:
 CRÉDITO cuota(s) de c/u vencimiento mensual
 DESDE: HASTA:

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 11 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA

COPIA

NOTA La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

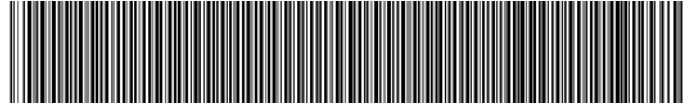




R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696370526963714
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696370526963714

FACTURA N°. 009-002-005269637

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U.C/C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	2754.91
SCVS	96.42
DERECHOS EMISION	7.00
S. SOCIAL CAMPESINO	13.77
SUBTOTAL IVA 12 %	2872.10
I.V.A. 12 %	344.65
TOTAL	3216.75

RP: 13823326
RAMO: FIDELIDAD
PÓLIZA No: 1109384
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
TRES MIL DOSCIENTOS DIECISEIS 75/100 US
DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	3216.75	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006788

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

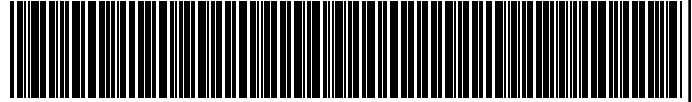
2710202107106000026000120010200000067881438937215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:21:58

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067881438937215

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269637	26/10/2021	10/2021	275.49	Impuesto a la Renta	1.75	4.82
FACTURA	009002005269637	26/10/2021	10/2021	344.65	IVA	100.0	344.65

Información Adicional



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2002-153 de 4 de abril de 2002 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: IBARRA

Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso.

Teléfono: (6)2630920

Emisión: 11/10/2021

Agente: 01242

Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
CASCO AÉREO	POLIZA	1109378	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
28/09/2021	28/09/2022	365	USD 6.756.96

SOLICITANTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

TELF: 0 062950731

CEL: 0999999999
IBARRA

RUC/CED: 1060000260001

ASEGURADO: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

TELF: 0 062950731

CEL: 0999999999
IBARRA

RUC/CED: 1060000260001

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
540,56	18,92	3,00	2,70	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
67,82	0,00	0,00	633,00	DÓLARES

SON: SEISCIENTOS TREINTA Y TRES DÓLARES CON 00/100 Ctv.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado

CONTADO:

Débito automático:

CRÉDITO

cuota(s) de

c/u vencimiento mensual

DESDE:

HASTA:

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en IBARRA

a 11 DE OCTUBRE DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA

COPIA

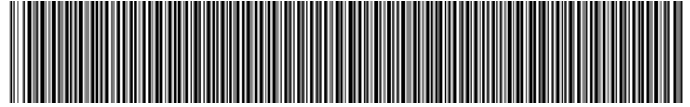
NOTA. La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 2610202101019012362600120090020052696400526964016
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



2610202101019012362600120090020052696400526964016

FACTURA N°. 009-002-005269640

Fecha: IBARRA, OCTUBRE 26/2021

CLIENTE: G.A.D MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE IBARRA
DIRECCIÓN: GARCIA MORENO 6-31 Y BOLIVAR

R.U./C.I.: 1060000260001
TELÉFONO: 062950731 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	540.56
SCVS	18.92
DERECHOS EMISION	3.00
S. SOCIAL CAMPESINO	2.70
SUBTOTAL IVA 12 %	565.18
I.V.A. 12 %	67.82
TOTAL	633.00

RP: 13823136
RAMO: CASCO AEREO
PÓLIZA No: 1109378
CLASE: EMISION/ALTAS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA
PRODUCTORA DE SEGUROS
CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 45589906.67

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
SEISCIENTOS TREINTA Y TRES 00/100 US
DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	633.00	30	días

www.aseguradoradelsur.com.ec



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1060000260001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-020-000006794

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

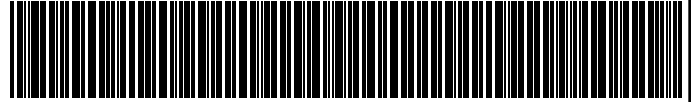
2710202107106000026000120010200000067941438937218

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 28/10/2021 16:23:30

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202107106000026000120010200000067941438937218

GOBIERNO AUTONOMO SAN MIGUEL DE IBARRA

Dirección Matriz: GARCIA MORENO No.6-31

Dirección Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Razón Social / Nombres y Apellidos:	ASEGURADORA DEL SUR C. A.
Identificación	0190123626001
Fecha	27/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002005269640	26/10/2021	10/2021	54.06	Impuesto a la Renta	1.75	0.95
FACTURA	009002005269640	26/10/2021	10/2021	67.82	IVA	100.0	67.82

Información Adicional



Cuenca, 15 de diciembre de 2021

CERTIFICACION

Certifico que Aseguradora del Sur C.A fue adjudicada en el proceso de Licitación: LISEG-CELCCO-023-21, denominado: "MAT: CONTRATACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUROS PARA LOS BIENES E INSTALACIONES DE LAS CENTRALES HIDRELÉCTRICAS Y EÓLICA DE LA CORPORACIÓN ELÉCTRICA DEL ECUADOR CELEC EP", por un valor de \$27'108.480,56 sin IVA y un plazo de 365 días, a partir del 01 de agosto de 2021 hasta el 01 de agosto de 2022, según detalle adjunto.

RAMO	VALOR ASEGURABLE	PRIMA TOTAL SIN IVA US\$
TODO RIESGO INCENDIO	8.420.642.475,30	21.027.629,64
TODO RIESGO ROTURA DE MAQUINARIA	1.488.714.014,59	4.326.426,73
LUCRO CESANTE POR INCENDIO Y ROTURA DE MAQUINARIA	236.466.359,03	1.180.993,71
ROBO Y/O ASALTO	500.000,00	1.565,00
RESPONSABILIDAD CIVIL	10.000.000,00	571.865,48
PRIMA NETA TOTAL:		27.108.480,56

Atentamente;



Firmado
digitalmente por
LEONARDO
LENIN VASQUEZ
GOYES

Mgs. Leonardo Vásquez Goyes

JEFE DE SEGUROS CORPORATIVO (E)
CORPORACIÓN ELÉCTRICA DEL ECUADOR
CELEC EP

(+593 2) – 2231722 ext. 22792



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SCVS-4-5-CG-24-189004419-05112020 del 05 de noviembre de 2020 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: CUENCA Federico Proaño 365 y Honorato de Loyola.

Teléfono: (7)2819721

Emisión: 17/08/2021

Agente: 1080

Teléfono: (7)2819964

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO	
INCENDIO	POLIZA	1104173	0	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	
01/08/2021	01/08/2022	365	USD 8.420.642.475,30	
SOLICITANTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP		TELF: 0 073700100	CEL: 0999999999	
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7 CAMINO A LLCAO		RUC/CED: 1768152800001	CUENCA	
ASEGURADO: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP		TELF: 0 073700100	CEL: 0999999999	
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7 CAMINO A LLCAO		RUC/CED: 1768152800001	CUENCA	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares				
CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares				
Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
20.218.866,00	707.660,31	9,00	101.094,33	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
2.523.315,56	0,00	0,00	23.550.945,20	DÓLARES
SON:				
FORMA DE PAGO:		CONTADO:	Débito automático:	
CRÉDITO		cuota(s) de	c/u vencimiento mensual	
DESDE:		HASTA:		
ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO				
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Ex[er] su comprobante de pago.				
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: CUENCA a 17 DE AGOSTO DE 2021				
ASEGURADO 			LA ASEGURADORA Firmado digitalmente por: MARIA GABRIELA SAAVEDRA AVILES	
COPIA				

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

aseguradora del sur
**SIRVASE DEVOLVER
ESTA COPIA FIRMADA**



Aseguradora del sur

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2002-140 del 16 de abril del 2002, Registro No. 21512. particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: CUENCA

Federico Proaño 365 y Honorato de Loyola.

Teléfono: (7)2819721

Emisión: 17/08/2021

Agente: 1080

Teléfono: (7)2819964

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO	
LUCRO CESANTE POR INCENDIO Y ROTURA DE MAQUINARIA	POLIZA	1105171	0	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	
01/08/2021	01/08/2022	365	USD 236.466.359,03	
SOLICITANTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP		TEL: 0 073700100	CEL: 0999999999	
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7 CAMINO A LLACAO		RUC/CED: 1768152800001	CUENCA	
ASEGURADO: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP		TEL: 0 073700100	CEL: 0999999999	
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7 CAMINO A LLACAO		RUC/CED: 1768152800001	CUENCA	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares				
CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares				
Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
1.135.562,22	39.744,68	9,00	5.677,8	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
141.719,25	0,00	0,00	1.322.712,95	DÓLARES
SON:				
FORMA DE PAGO:	CONTADO:	Débito automático:		
CRÉDITO	cuota(s) de	c/u vencimiento mensual		
DESDE:	HASTA:			
ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO				
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.				
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: CUENCA a 17 DE AGOSTO DE 2021				
ASEGURADO		LA ASEGURADORA		
		Firmado electrónicamente por: MARIA GABRIELA SAAVEDRA AVILES		
SIRVASE DEVOLVER ESTA COPIA FIRMADA		COPIA		

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-251 de Septiembre 13 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

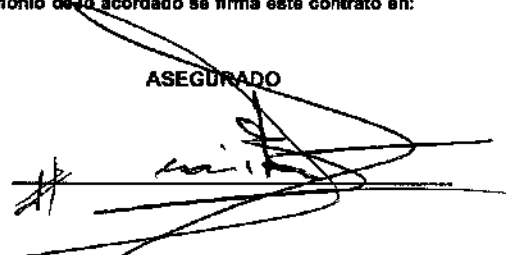

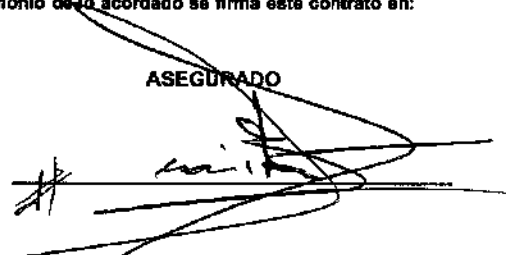
Emitido en: CUENCA Federico Proaño 365 y Honorato de Loyola.

Teléfono: (7)2819721

Emisión: 17/08/2021

Agente: 1080

Teléfono: (7)2819964

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO	
RESPONSABILIDAD CIVIL	POLIZA	1104606	0	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	
01/08/2021	01/08/2022	365	USD 10.000.000,00	
SOLICITANTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP		TELF: 0 073700100	CEL: 0999999999	
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7 CAMINO A LLACAO		RUC/CED: 1768152800001	CUENCA	
ASEGURADO: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP		TELF: 0 073700100	CEL: 0999999999	
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7 CAMINO A LLACAO		RUC/CED: 1768152800001	CUENCA	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares				
CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares				
Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
549.862,00	19.245,17	9,00	2.749,31	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
68.623,86	0,00	0,00	640.489,34	DÓLARES
SON:				
FORMA DE PAGO:		CONTADO:	Débito automático:	
CRÉDITO		cuota(s) de	c/u vencimiento mensual	
DESDE:		HASTA:		
ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO				
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.				
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: CUENCA a 17 DE AGOSTO DE 2021				
ASEGURADO			LA ASEGURADORA	
				
			<small>Firmado digitalmente por:</small> MARIA GABRIELA SAAVEDRA AVILES	
COPIA				

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución No. SB-INS-2001-231 de septiembre 3 del 2001, Registro No. 20695. Particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: CUENCA Federico Proaño 365 y Honorato de Loyola.

Teléfono: (7)2819721

Emisión: 17/08/2021

Agente: 1080

Teléfono: (7)2819964

RAMO		DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
ROTURA DE MAQUINARIA		POLIZA	1104214	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE		PLAZO	SUMA ASEGURADA
01/08/2021	01/08/2022		365	USD 1.488.714.014,59

SOLICITANTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP **TELF:** 0 073700100 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7 CAMINO A LLACAO **RUC/CED:** 1768152800001 CUENCA

ASEGURADO: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP **TELF:** 0 073700100 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7 CAMINO A LLACAO **RUC/CED:** 1768152800001 CUENCA

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
4.160.017,05	145.600,80	9,00	20.800,09	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
519.171,21	0,00	0,00	4.845.597,94	DÓLARES

SON:

FORMA DE PAGO: CONTADO: Débito automático:
CRÉDITO cuota(s) de c/u vencimiento mensual
DESDE: **HASTA:**

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: CUENCA a 17 DE AGOSTO DE 2021

ASEGURADO

LA ASEGURADORA

[Handwritten signature of the insured]
 Aseguradora del sur



PIENSO ELECTRONICAMENTE POR:
**MARIA GABRIELA
 SAAVEDRA AVILES**

**SIRVASE DEVOLVER
 ESTA COPIA FIRMADA**

COPIA

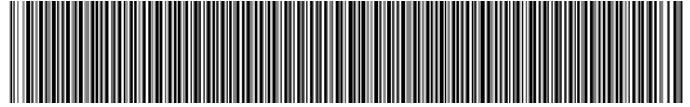
NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 0102202201019012362600120050020060238650602386513
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



0102202201019012362600120050020060238650602386513

FACTURA N°. 005-002-006023865

Fecha: CUENCA, FEBRERO 1/2022

CLIENTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7.5 SN

R.U./C.I.: 1768152800001
TELÉFONO: 073700100 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	750.00
SCVS	26.25
DERECHOS EMISION	2.50
S. SOCIAL CAMPESINO	3.75
SUBTOTAL IVA 12 %	782.50
I.V.A. 12 %	93.90
TOTAL	876.40

RP: 13499120
RAMO: ROBO
PÓLIZA No: 1104604
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: ASEGURADORA DEL SUR C. A.
VALOR ASEGURADO 500000.00

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS 40/100 US
DÓLARES.

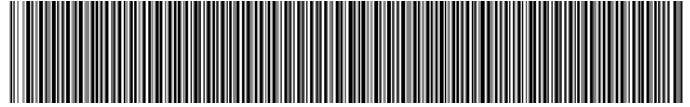
F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	876.40	30	días



R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 0102202201019012362600120050020060238660602386616
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



0102202201019012362600120050020060238660602386616

FACTURA N°. 005-002-006023866

Fecha: CUENCA, FEBRERO 1/2022

CLIENTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7.5 SN

R.U./C.I.: 1768152800001
TELÉFONO: 073700100 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	274931.00
SCVS	9622.58
DERECHOS EMISION	4.50
S. SOCIAL CAMPESINO	1374.65
SUBTOTAL IVA 12 %	285932.73
I.V.A. 12 %	34311.93
TOTAL	320244.66

RP: 13644592
RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL
PÓLIZA No: 1104606
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: ASEGURADORA DEL SUR C. A.
VALOR ASEGURADO 10000000.00

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
TRECENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS
CUARENTA Y CUATRO 66/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	320244.66	30	días



R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 0102202201019012362600120050020060238690602386914
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



0102202201019012362600120050020060238690602386914

FACTURA N°. 005-002-006023869

Fecha: CUENCA, FEBRERO 1/2022

CLIENTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7.5 SN

R.U./C.I.: 1768152800001
TELÉFONO: 073700100 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	567781.11
SCVS	19872.34
DERECHOS EMISION	4.50
S. SOCIAL CAMPESINO	2838.91
SUBTOTAL IVA 12 %	590496.86
I.V.A. 12 %	70859.62
TOTAL	661356.48

RP: 13644641
RAMO: LUCRO CESANTE POR INCENDIO
PÓLIZA No: 1105171
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: ASEGURADORA DEL SUR C. A.
VALOR ASEGURADO 236466359.03

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
SEISCIENTOS SESENTA Y UNO MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y SEIS 48/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	661356.48	30	días



R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 0102202201019012362600120050020060238710602387113
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



0102202201019012362600120050020060238710602387113

FACTURA N°. 005-002-006023871

Fecha: CUENCA, FEBRERO 1/2022

CLIENTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7.5 SN

R.U./C.I.: 1768152800001
TELÉFONO: 073700100 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	2080008.52
SCVS	72800.30
DERECHOS EMISION	4.50
S. SOCIAL CAMPESINO	10400.04
SUBTOTAL IVA 12 %	2163213.36
I.V.A. 12 %	259585.60
TOTAL	2422798.96

RP: 13644577
RAMO: ROTURA DE MAQUINARIA
PÓLIZA No: 1104214
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: ASEGURADORA DEL SUR C. A.
VALOR ASEGURADO 1488714014.59

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
DOS MILLON CUATROCIENTOS VEINTE Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO 96/100 US DÓLARES.

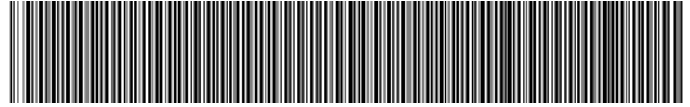
F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	2422798.96	30	dias



R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C. A.
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 0102202201019012362600120050020060238720602387216
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



0102202201019012362600120050020060238720602387216

FACTURA N°. 005-002-006023872

Fecha: CUENCA, FEBRERO 1/2022

CLIENTE: CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP
DIRECCIÓN: PANAMERICANA NORTE KM 7.5 SN

R.U./C.I.: 1768152800001
TELÉFONO: 073700100 - 0999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	10109433.00
SCVS	353830.16
DERECHOS EMISION	4.50
S. SOCIAL CAMPESINO	50547.17
SUBTOTAL IVA 12 %	10513814.83
I.V.A. 12 %	1261657.78
TOTAL	11775472.61

RP: 13644637
RAMO: INCENDIO
PÓLIZA No: 1104173
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: ASEGURADORA DEL SUR C. A.
VALOR ASEGURADO 8420642475.30

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
ONCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS 61/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	1177547 2.61	30	dias

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1768152800001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-052-000004680

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

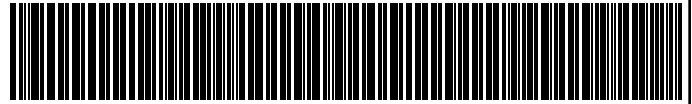
0702202207176815280000120010520000046800000468013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 07/02/2022 15:38:36

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0702202207176815280000120010520000046800000468013

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Dirección Matriz: Panamericana Norte Km. 7 Sector Capulisamba

Dirección Sucursal: CELEC MATRIZ-CAPULISPAMBA CUENCA-CONTABILIDAD

Contribuyente Especial Nro 0727

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C. A.

Identificación 0190123626001

Fecha 07/02/2022

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	005002006023865	01/02/2022	02/2022	93.9	IVA	100.0	93.9
FACTURA	005002006023865	01/02/2022	02/2022	707.51	Impuesto a la Renta	0.0	0
FACTURA	005002006023865	01/02/2022	02/2022	74.99	Impuesto a la Renta	1.75	1.31

Información Adicional

Información Adicional

COMPANY: 01
INVOICE_ID: 3958622.0
CERTIFICADO PROPIETARIO: EVINTIMILLA
DIRECCION: DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
TELEFONO: 022997500
EMAIL: sotalinj@asegsur.com.ec

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1768152800001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-052-000004682

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

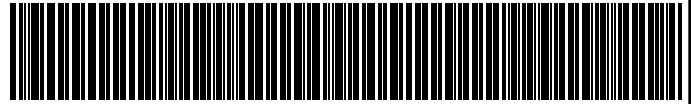
0702202207176815280000120010520000046820000468219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 07/02/2022 15:38:50

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0702202207176815280000120010520000046820000468219

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Dirección Matriz: Panamericana Norte Km. 7 Sector Capulisamba

Dirección Sucursal: CELEC MATRIZ-CAPULISPAMBA CUENCA-CONTABILIDAD

Contribuyente Especial Nro 0727

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C. A.

Identificación 0190123626001

Fecha 07/02/2022

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	005002006023866	01/02/2022	02/2022	258439.62	Impuesto a la Renta	0.0	0
FACTURA	005002006023866	01/02/2022	02/2022	27493.11	Impuesto a la Renta	1.75	481.13
FACTURA	005002006023866	01/02/2022	02/2022	34311.92	IVA	100.0	34311.92

Información Adicional

Información Adicional

COMPANY: 01
INVOICE_ID: 3958624.0
CERTIFICADO PROPIETARIO: EVINTIMILLA
DIRECCION: DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
TELEFONO: 022997500
EMAIL: sotalinj@asegsur.com.ec

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1768152800001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-052-000004678

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

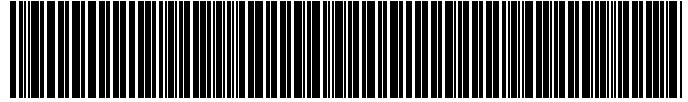
0702202207176815280000120010520000046780000467814

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 07/02/2022 15:38:22

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0702202207176815280000120010520000046780000467814

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Dirección Matriz: Panamericana Norte Km. 7 Sector Capulisamba

Dirección Sucursal: CELEC MATRIZ-CAPULISPAMBA CUENCA-CONTABILIDAD

Contribuyente Especial Nro 0727

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C. A.

Identificación 0190123626001

Fecha 07/02/2022

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	005002006023872	01/02/2022	02/2022	1010943.29	Impuesto a la Renta	1.75	17691.51
FACTURA	005002006023872	01/02/2022	02/2022	9502871.54	Impuesto a la Renta	0.0	0
FACTURA	005002006023872	01/02/2022	02/2022	1261657.77	IVA	100.0	1261657.77

Información Adicional

Información Adicional

COMPANY: 01
INVOICE_ID: 3958597.0
CERTIFICADO PROPIETARIO: EVINTIMILLA
DIRECCION: DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
TELEFONO: 022997500
EMAIL: sotalinj@asegsur.com.ec

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1768152800001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-052-000004681

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

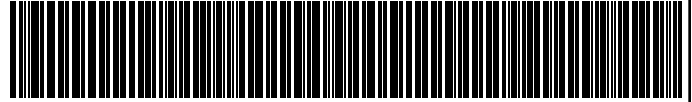
0702202207176815280000120010520000046810000468116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 07/02/2022 15:38:45

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0702202207176815280000120010520000046810000468116

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Dirección Matriz: Panamericana Norte Km. 7 Sector Capulisamba

Dirección Sucursal: CELEC MATRIZ-CAPULISPAMBA CUENCA-CONTABILIDAD

Contribuyente Especial Nro 0727

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C. A.

Identificación 0190123626001

Fecha 07/02/2022

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	005002006023869	01/02/2022	02/2022	70859.62	IVA	100.0	70859.62
FACTURA	005002006023869	01/02/2022	02/2022	56778.11	Impuesto a la Renta	1.75	993.62
FACTURA	005002006023869	01/02/2022	02/2022	533718.75	Impuesto a la Renta	0.0	0

Información Adicional

Información Adicional

COMPANY: 01
INVOICE_ID: 3958623.0
CERTIFICADO PROPIETARIO: EVINTIMILLA
DIRECCION: DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
TELEFONO: 022997500
EMAIL: sotalinj@asegsur.com.ec

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1768152800001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-052-000004679

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

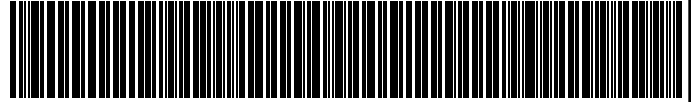
0702202207176815280000120010520000046790000467917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 07/02/2022 15:38:22

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0702202207176815280000120010520000046790000467917

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Corporación Eléctrica del Ecuador CELEC EP

Dirección Matriz: Panamericana Norte Km. 7 Sector Capulisamba

Dirección Sucursal: CELEC MATRIZ-CAPULISPAMBA CUENCA-CONTABILIDAD

Contribuyente Especial Nro 0727

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C. A.

Identificación 0190123626001

Fecha 07/02/2022

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	005002006023871	01/02/2022	02/2022	1955212.51	Impuesto a la Renta	0.0	0
FACTURA	005002006023871	01/02/2022	02/2022	259585.6	IVA	100.0	259585.6
FACTURA	005002006023871	01/02/2022	02/2022	208000.85	Impuesto a la Renta	1.75	3640.01

Información Adicional

Información Adicional

COMPANY: 01
INVOICE_ID: 3958599.0
CERTIFICADO PROPIETARIO: EVINTIMILLA
DIRECCION: DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
TELEFONO: 022997500
EMAIL: sotalinj@asegsur.com.ec



Tulcán, 02 de Marzo de 2020

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente certificamos que Aseguradora del Sur presenta sus servicios para la suscripción de los siguientes ramos:

RLIS - GADMT - 001 - 2019

Ramo	Monto Asegurado	Prima	Desde	Hasta	Vigencia
EQUIPO ELECTRÓNICO	538,718,15	4,156,03	09/02/2019	09/02/2020	
ROBO	651,000,00	4,977,95	09/02/2019	09/02/2020	
EQUIPO Y MAQUINARIA DE CONTRAT	3,725,806,60	24,217,74	09/02/2019	09/02/2020	
FIDELIDAD	50,000,00	400,00	09/02/2019	09/02/2020	
INCENDIO	11,570,677,40	14,128,81	09/02/2019	09/02/2020	
RESPONSABILIDAD CIVIL	50,000,00	451,92	09/02/2019	09/02/2020	
ROTURA DE MAQUINARIA	820,842,23	2,050,18	09/02/2019	09/02/2020	
VEHÍCULOS	2,363,704,97	49,204,71	09/02/2019	09/02/2020	
VIDA COLECTIVO	1,325,000,00	15,808,62	09/02/2019	09/02/2020	
PRIMA NETA TOTAL	20,464,749,35	115,395,96			
PRIMA NETA ANTES DE IVA		114,861,68			

El siguiente personal participa en el manejo de las pólizas de seguros:

- Oscar Méndez Rhea – Rep. Legal - Administrador – Gerente de Sucursal
- Fernanda Torres – Jefe de Sucursal – Administrador – Ejecutivo de Cuenta - Comercial
- Maria Augusta Guevara - Coordinador Comercial – Ejecutivo de Cuenta - Comercial
- Angel Garcia Hidrovo - Coordinador de Indemnizaciones - Ejecutivo de Sinistros

Contacto: Rene Granda

Email: regranda2011@hotmail.com

Tel: 0996780940

Confirmamos además que el servicio presentado ha cumplido nuestras expectativas.

Cordialmente,



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCÁN



ASEGURADORA DEL SUR C.A., en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INSP-2005-217 de 24 de mayo del 2005, Registro 25545

Emisión en: IBARRA **Emisión:** 10/04/2019 **Agente:** 01242 **Victoria Castaño Chimboga 657 y Gato Plaza Lasso.**

Teléfono: (6)2630920 **Teléfono:** (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	POLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
EQUIPO ELECTRÓNICO	POLIZA	1044622	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
09/02/2019	09/02/2020	365	USD 548.718,15

SOLICITANTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL TELF: 02 980853 **CEL:** 9009009090 **TULCAN**
DIRECCION: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 ,Dpto. , Pisco, **RUC/CED:** 0460000210001

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
4.156,03	145,46	9,00	20,78	0,00
I.V.A				
Compensación Solidaria	0,00			
519,75	0,00		4.851,02	
SON: CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN CON 02/100 C/VS.				

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático **DESDE:** HASTA: **cuota(s) de** **c/u vencimiento mensual**

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: **IBARRA** a 10 DE **ABRIL** DE 2019

ASEGURADO **LA ASEGURADORA**

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente cartula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO

AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS

ED ASEGURADORA DEL SUR

PBX. 593(2) 2997500

FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 0905201901019012362600120090020022798070227980718

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



0905201901019012362600120090020022798070227980718

FACTURA N°. 009-002-002279807

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO,

R.U.C/I.: 0460000210001

TELÉFONO: 980487 - 062980400

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	4156.03
SCVS	145.46
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	20.78
SUBTOTAL 12 %	4331.27
I.V.A. 12 %	519.75
TOTAL	4851.02

VALOR ASEGURADO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
548718.15	4851.02	30	dias

RP: 10392623
RAMO: EQUIPO ELECTRONICO
PÓLIZA No.: 1044622
CLASE: EMISION/ALTAS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.
Su valor a pagar es la CANTIDAD de: CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UNO (02/100 US DOLARES).

F.P. UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

www.aseguradoradelSUR.com.ec

R.U.C.: 0460000210001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-007-000004966

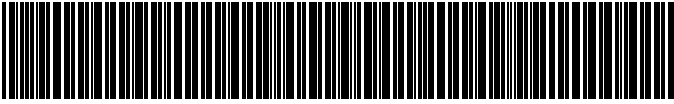
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN 0905201907046000021000120010070000049660000003010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 13/05/2019 10:00:37

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905201907046000021000120010070000049660000003010

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 587

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA

Identificación 0190123626001

Fecha 09/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002002279807	09/05/2019	05/2019	415.60	Impuesto a la Renta	1.0	4.16
FACTURA	009002002279807	09/05/2019	05/2019	519.75	IVA	20.0	103.95

Información Adicional

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO

Teléfono: 2997500

Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec

NO TIENE LOGO



ASEGURADORA DEL SUR S.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SB-INS-2001-244 de 6 Septiembre del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emisión en: IBARRA Victoria Castillo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. **Emisión:** 10/04/2019 **Agente:** 01242 **Referencia:** (0)2630868

RAMO	ROBO	DOCUMENTO	POLIZA	CERTIFICADO	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			RENOVACION	1045472	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	USD 681.135,85	
09/02/2019	09/02/2020	365			
SOLICITANTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIDAD DE AGOSTO 4-086, Dpto., Piso0	TEL: 02 980853	RUC/CED: 02 980853	CEL: 9009090990	IBARRA	
DIRECCION: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, Dpto., Piso0	TEL: 02 980853	RUC/CED: 048000210001	CEL: 9009090990	IBARRA	
ASEGURADO: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIDAD DE AGOSTO 4-086, Dpto., Piso0	TEL: 02 980853	RUC/CED: 048000210001	CEL: 9009090990	IBARRA	
RIESGO ASEGURADO: Segun Condiciones particulares					
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Segun Condiciones particulares					

Prima	4 977,95	Imp. Super. Bancos	174,23	Derechos Emisión	9,00	S. Social Campesino	24,89	Otros	0,00
LVA		Compensación Solidaria		Total					
	622,33		0,00				5 808,40		
									DOLARES

SON: CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHO CON 40/100 C/VS.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático: c/u vencimiento mensual **CRÉDITO:** HASTA:

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR S.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 10 DE ABRIL DE 2019

ASEGURADO *José Juan...*

LA ASEGURADORA *[Signature]*

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO

AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS

ED ASEGURADORA DEL SUR

PBX. 593(2) 2997500

FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 0905201901019012362600120090020022798130227981318
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



0905201901019012362600120090020022798130227981318

FACTURA N°. 009-002-002279813

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO0,

R.U.C/I.: 0460000210001

TELÉFONO: 980487 - 062980400

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	4977.95
SCVS	174.23
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	24.89
SUBTOTAL 12 %	5186.07
I.V.A. 12 %	622.33
TOTAL	5808.40

RP:	RAMO:	PÓLIZA No:	CLASE:	ANEXO:	AGENTE:	VALOR ASEGURADO
10396546	ROBO	1045472	EMISION/ALTAS	0	KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.	681135.85

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	5808.40	30	dias

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
CINCO MIL OCHO CIENTOS OCHO 40/100 US DOLARES.

www.aseguradoradel sur.com.ec

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002002279813	09/05/2019	05/2019	497.80	Impuesto a la Renta	1.0	4.98
FACTURA	009002002279813	09/05/2019	05/2019	622.33	IVA	20.0	124.47

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA
Identificación: 0190123626001
Fecha: 09/05/2019

R.U.C.: 0460000210001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-007-000004965

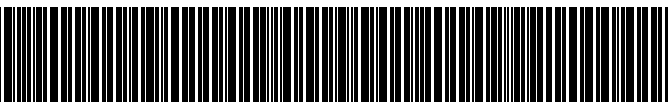
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 0905201907046000021000120010070000049650000003015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 13/05/2019 10:00:36

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905201907046000021000120010070000049650000003015

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 587

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

NO TIENE LOGO

Información Adicional

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO

Teléfono: 2997500

Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SB-INS-2001-226 de Septiembre 03 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitted en: IBARRA Victoria Castelo Chirboga 657 y Galo Plaza Lasso. Emisión: 10/04/2019
 Teléfono: (6)2630920 Agente: 01242
 Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
EQUIPO Y MAQUINARIA DE CONTRAT	CTURACIÓN COLECTIVA	1044642	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
09/02/2019	09/02/2020	365	USD

SOLICITANTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DIRECCION: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 ,Dpto. , Pisco.
 TELF: 02 980853 RUC/CED: 0460000210001
 CEL: 9090909090 TULCAN

ASEGURADO: RECCION: TELF: RUC/CED: CEL:

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLASULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
24.217,74	847,62	9,00	121,09	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Total	Moneda	
3.023,45	0,00	28.218,91	DÓLARES	

SON: VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO CON 91/100 C/VS.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado CONTADO: Débito automático: c/u vencimiento mensual

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 10 DE ABRIL DE 2019

ASEGURADO: 
 LA ASEGURADORA: 



NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original
 aseguradora del sur



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO

AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS

ED ASEGURADORA DEL SUR

PBX. 593(2) 2997500

FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 0905201901019012362600120090020022798080227980810

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



0905201901019012362600120090020022798080227980810

FACTURA N°. 009-002-002279808

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO0,

R.U.C/I.: 046000210001

TELÉFONO: 980487 - 062980400

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	24217.74
SCVS	847.62
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	121.09
SUBTOTAL 12 %	25195.45
I.V.A. 12 %	3023.45
TOTAL	28218.91

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
VEINTE Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO
91/100 US DOLARES.

F.P. VALOR PLAZO TIEMPO
OTROS CON 28218.9 1 30 dias
UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO

RP: 10397479
RAMO: EQUIPO Y MAQUINARIA DE CONTRAT
PÓLIZA No.: 1044642
CLASE: FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO: 0
AGENTE: KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO 3725806.60

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002002279808	09/05/2019	05/2019	2421.77	Impuesto a la Renta	1.0	24.22
FACTURA	009002002279808	09/05/2019	05/2019	3023.45	IVA	20.0	604.69

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA
Identificación: 0190123626001
Fecha: 09/05/2019

R.U.C.: 0460000210001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-007-000004970

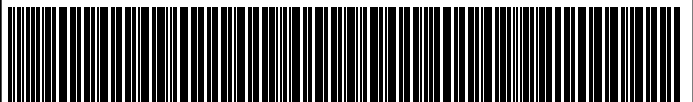
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 0905201907046000021000120010070000049700000003012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 13/05/2019 10:00:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905201907046000021000120010070000049700000003012

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 587

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

NO TIENE LOGO

Información Adicional

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO

Teléfono: 2997500

Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec



ASEGURADORA DEL SUR S.A., en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-NSP-2006-098 de marzo 28 del 2006, particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Entido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso.

Teléfono: (6)2630920

Emisión: 10/04/2019

Agente: 01242

Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	POLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
FIDELIDAD	POLIZA	1044670	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
09/02/2019	09/02/2020	365	USD 50.000,00

SOLICITANTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIA TULCAN
 TELF: 02 980853 RUC/CED: 0460000210001
 DIRECCION: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 , Dpto. , Píso0,
 ASEGURADO: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIA TULCAN
 TELF: 02 980853 RUC/CED: 0460000210001
 CEL: 9009009090
 REGION: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 , Dpto. , Píso0,
 SEGUN CONDICIONES PARTICULARES

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares
 CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp. Super. Bancos	Derechos Emisión	S. Social Campesino	Otros
400,00	14,00	1,00	2,00	0,00
L.V.A	Compensación Solidaria	Total	Moneda	
50,04	0,00	467,04	DOLARES	

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE CON 04/100 C/VS.
 FORMA DE PAGO: Aviso/Contado
 CONTADO: Débito automático:
 CRÉDITO: HASTA: cuota(s) de c/u vencimiento mensual

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR S.A. Exija su comprobante de pago.
 En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 10 DE ABRIL DE 2019

ASEGURADO: *[Firma]*
 LA ASEGURADORA: *[Firma]*
 ORIGINAL
 ALCALDIA MUNICIPAL DE TULCAN

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO

AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS

ED ASEGURADORA DEL SUR

PBX. 593(2) 2997500

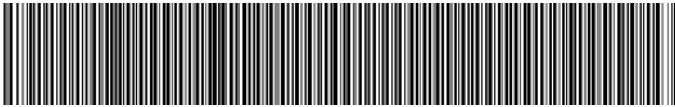
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 0905201901019012362600120090020022798100227981011

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



0905201901019012362600120090020022798100227981011

FACTURA N°. 009-002-002279810

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO,

R.U.C/I.: 0460000210001

TELÉFONO: 980487 - 062980400

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	400.00
SCVS	14.00
DERECHOS EMISION	1.00
S. SOCIAL CAMPESINO	2.00
SUBTOTAL 12 %	417.00
I.V.A. 12 %	50.04
TOTAL	467.04

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	467.04	30	dias

Su valor a pagar es la CANTIDAD de: CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE 04/100 US DOLARES.

RP:	RAMO:	FIDELIDAD	PÓLIZA No:	CLASE:	ANEXO:	AGENTE:	VALOR ASEGURADO
10393678	EMISION/ALTAS	1044670	0	KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.	50000.00		

www.aseguradoradelSUR.com.ec

R.U.C.: 0460000210001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-007-000004968

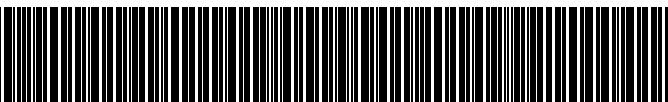
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN 0905201907046000021000120010070000049680000003011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 13/05/2019 10:00:37

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905201907046000021000120010070000049680000003011

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 587

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA

Identificación 0190123626001

Fecha 09/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002002279810	09/05/2019	05/2019	40.00	Impuesto a la Renta	1.0	0.40
FACTURA	009002002279810	09/05/2019	05/2019	50.04	IVA	20.0	10.01

Información Adicional

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO

Teléfono: 2997500

Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec

NO TIENE LOGO



ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución particular y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emisor en: IBARRA Victoria Castillo Chimboga 657 y Gallo Plaza Lasso. Teléfono: (6)2630920
 Emisión: 01/04/2019 Agente: 01242 Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
INCENDIO	FACTURACIÓN COLECTIVOS	1044574	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
09/02/2019	09/02/2020	365	USD 11.570.677,40
SOLICITANTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL C TULCAN TELF: 02 980853 RUC/CED: 0460000210001			
DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 Dpto. Pisac, RUC/CED: 0460000210001 CEL: 9009009090 TULCAN			
ASEGURADO: RECIÓN: TLF: CEL:			
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares			
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares			

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
14.128,81	494,51	9,00	70,64	0,00
LVA	Compensación Solidaria	Total	Moneda	
1.764,36	0,00	16.467,32	DOLARES	
SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE CON 32/100 C/VS.				

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado CONTADO: Debito automático: Debito automático: c/u vencimiento mensual

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.
 En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 1 DE ABRIL DE 2019

ASEGURADO: *José Luis...*
 LA ASEGURADORA: *[Signature]*

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente caratula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO

AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS

ED ASEGURADORA DEL SUR

PBX. 593(2) 2997500

FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 0905201901019012362600120090020022798060227980615

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



0905201901019012362600120090020022798060227980615

FACTURA N°. 009-002-002279806

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO,

R.U.C/I.: 0460000210001

TELÉFONO: 980487 - 062980400

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	14128.81
SCVS	494.51
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	70.64
SUBTOTAL 12 %	14702.97
I.V.A. 12 %	1764.36
TOTAL	16467.32

RP:	10394233
RAMO:	INCENDIO
PÓLIZA No.:	1044574
CLASE:	FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO:	0
AGENTE:	KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO	11570677.40

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	16467.32	30 dias	2

Su valor a pagar es la CANTIDAD de: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE 32/100 US DOLARES.

www.aseguradoradelur.com.ec

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO	Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec
Teléfono: 2997500	

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002002279806	09/05/2019	05/2019	1412.88	Impuesto a la Renta	1.0	14.13
FACTURA	009002002279806	09/05/2019	05/2019	1764.36	IVA	20.0	352.87

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA	Identificación: 0190123626001
Fecha: 09/05/2019	

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

R.U.C.: 0460000210001

No. 001-007-000004964

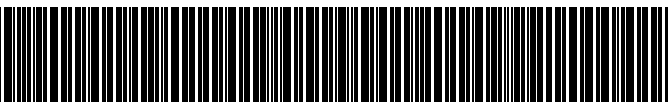
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 0905201907046000021000120010070000049640000003011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 13/05/2019 10:00:36

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905201907046000021000120010070000049640000003011

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 587

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

NO TIENE LOGO



ASEGURADORA DEL SUR C.A., en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-251 de Septiembre 13 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Entido en: IBARRA Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. **Teléfono:** (6)2630920

Emisión: 10/04/2019 **Agente:** 01242 **Teléfono:** (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	POLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
RESPONSABILIDAD CIVIL	POLIZA	1044677	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
09/02/2019	09/02/2020	365	USD 50.000,00
SOLICITANTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIDAD	DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 ,Dpto. , Písos,	TEL: 02 980853	CEL: 9009009090
ASEGURADO: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPALIDAD	DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 ,Dpto. , Písos,	TEL: 02 980853	CEL: 9009009090
RIESGO ASEGURADO:	Segun Condiciones particulares		
CLASULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO:	Segun Condiciones particulares		

Prima	Imp. Super. Bancos	Derechos Emisión	S. Social Campesino	Otros
451,92	15,82	1,00	2,26	0,00
LVA	Compensación Solidaria	Total	Moneda	
56,52	0,00	527,52	DÓLARES	
SON: QUINIENTOS VEINTISIETE CON 52/100 C/MS.				

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático
CRÉDITO: HASTA: de cuota(s) de c/u vencimiento mensual

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.
 En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 10 DE ABRIL DE 2019

ASEGURADO *José García*
LA ASEGURADORA *[Firma]*

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente cédula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO

AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS

ED ASEGURADORA DEL SUR

PBX. 593(2) 2997500

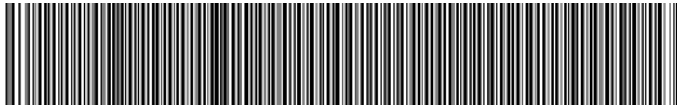
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 0905201901019012362600120090020022798110227981112

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



0905201901019012362600120090020022798110227981112

FACTURA N°. 009-002-002279811

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO,

R.U.C/I.: 0460000210001

TELÉFONO: 980487 - 062980400

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	451.92
SCVS	15.82
DERECHOS EMISION	1.00
S. SOCIAL CAMPESINO	2.26
SUBTOTAL 12 %	471.00
I.V.A. 12 %	56.52
TOTAL	527.52

RP:	10393686
RAMO:	RESPONSABILIDAD CIVIL
PÓLIZA No.:	1044677
CLASE:	EMISION/ALTAS
ANEXO:	0
AGENTE:	KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO	50000.00

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:			
QUINIENTOS VEINTE Y SIETE 52/100 US	DOLARES.		
F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	527.52	30	dias

www.aseguradoradelSUR.com.ec

R.U.C.: 0460000210001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-007-000004967

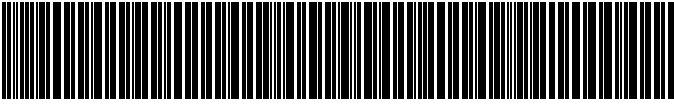
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN 0905201907046000021000120010070000049670000003016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 13/05/2019 10:00:37

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905201907046000021000120010070000049670000003016

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 587

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA

Identificación 0190123626001

Fecha 09/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002002279811	09/05/2019	05/2019	45.19	Impuesto a la Renta	1.0	0.45
FACTURA	009002002279811	09/05/2019	05/2019	56.52	IVA	20.0	11.30

Información Adicional

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO

Teléfono: 2997500

Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec

NO TIENE LOGO



ASEGURADORA DEL SUR S.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución No. SB-INS-2001-231 de septiembre 3 del 2001, Registro No. 20695, particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Entido en: IBARRA Victoria Castillo Chiboga 657 y Galo Plaza Lasso.

Teléfono: (6)2630920

Emisión: 10/04/2019

Agente: 01242

Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
ROTURA DE MAQUINARIA	POLIZA	1044663	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
09/02/2019	09/02/2020	365	USD 820.842,23

SOLICITANTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL	TEL: 02 980853	CEL: 9009009090
DIRECCION: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 ,Dpto. , Pisco,	RUC/CED: 0460000210001	IBARRA
ASEGURADO: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL	TEL: 02 980853	CEL: 9009009090
DIRECCION: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 ,Dpto. , Pisco,	RUC/CED: 0460000210001	IBARRA

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares			
CLASULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares			
Prima	Imp Super Bancos	Derechos Emisión	S Social Campesino
2.050,18	71,76	7,00	10,25
LVA	Compensación Solidaria	Total	
256,70	0,00	2.395,89	
SON: DOS MIL TRESIENTOS NOVENTA Y CINCO CON 89/100 C/VS			

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado	CONTADO: Débito automático:
CRÉDITO	DEBITO
DESDE:	HASTA:

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR S.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 10 DE ABRIL DE 2019

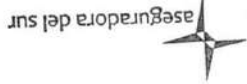
ASEGURADO  

LA ASEGURADORA 

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original



aseguradora del sur



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO

AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS

ED ASEGURADORA DEL SUR

PBX. 593(2) 2997500

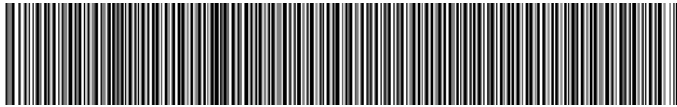
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 09052019010190123626001200900200227980913

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



09052019010190123626001200900200227980913

FACTURA N°. 009-002-002279809

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO,

R.U.C/I.: 0460000210001

TELÉFONO: 980487 - 062980400

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	2050.18
SCVS	71.76
DERECHOS EMISION	7.00
S. SOCIAL CAMPESINO	10.25
SUBTOTAL 12 %	2139.19
I.V.A. 12 %	256.70
TOTAL	2395.89

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	2395.89	30	dias

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
DOS MIL TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO 89/100 US DOLARES.

RP:	RAMO:	PÓLIZA No.:	CLASE:	ANEXO:	AGENTE:	VALOR ASEGURADO
10393672	ROTURA DE MAQUINARIA	1044663	EMISION/ALTAS	0	KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.	820842.23

www.aseguradoradelur.com.ec

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002002279809	09/05/2019	05/2019	205.02	Impuesto a la Renta	1.0	2.05
FACTURA	009002002279809	09/05/2019	05/2019	256.70	IVA	20.0	51.34

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA
 Identificación: 0190123626001
 Fecha: 09/05/2019

R.U.C.: 0460000210001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-007-000004969

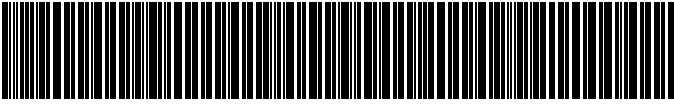
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 0905201907046000021000120010070000049690000003017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 13/05/2019 10:00:37

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905201907046000021000120010070000049690000003017

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 587

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

NO TIENE LOGO

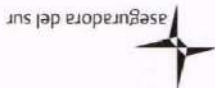
Información Adicional

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO

Teléfono: 2997500

Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec



ASEGURADORA DEL SUR C.A., en adelante "la compañía", en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, con número de registro No. SCVS-6-7-0-0-56 y condicionado general el registro No. SCVS-6-7-0-CG-17 del 3 de enero del 2018.

Emisión en: IBARRA Victoria Castillo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso. **Teléfono:** (6)2630920
Emisión: 10/04/2019 **Agente:** 01242 **Teléfono:** (6)2630868

RAMO	VEHICULOS	DOCUMENTO	FACTURACIÓN COLECTIVOS	PÓLIZA NÚMERO	1045561
VIGENCIA DEL DOCUMENTO	DESDE LAS 12H00 DE		HASTA LAS 12H00 DE	RENOVACIÓN	0
REFERENCIA	SUMA ASEGURADA		PLAZO	CERTIFICADO	0
SOLICITANTE:	OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, Dpto. Píscos,		09/02/2020	PLAZO	365
DIRECCIÓN:	GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL		09/02/2019	RENOVACIÓN	0
ASEGURADO:	TEL: 02 980853		09/02/2020	REFERENCIA	0
FECCIÓN:	RUC/CED: 0460000210001		09/02/2020	VEHICULOS	0
TEL:	Cel: 9009009090		09/02/2020	DOCUMENTO	0
CEL:	TULCAN		09/02/2020	VEHICULOS	0

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp. Super. Bancos	Derechos Emisión	S. Social Campesino	Otros	0.00
LVA	Compensación Solidaria	Total			0.00
SON:	CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTITRES CON 73/100 CTS.				57.323,73
FORMA DE PAGO:	Aviso/Contado	CONTADO:	cuota(s) de	HASTA:	DEBITO automatico

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 10 DE ABRIL DE 2019

ASEGURADO *Jorge Lasso*

LA ASEGURADORA *[Signature]*

ORIGINAL

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCÁN

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO

AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS

ED ASEGURADORA DEL SUR

PBX. 593(2) 2997500

FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 0905201901019012362600120090020022798120227981215

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



0905201901019012362600120090020022798120227981215

FACTURA N°. 009-002-002279812

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO,

R.U.C/I.: 0460000210001

TELÉFONO: 980487 - 062980400

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	49204.71
SCVS	1722.17
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	246.02
SUBTOTAL 12 %	51181.90
I.V.A. 12 %	6141.83
TOTAL	57323.73

RP:	10397560
RAMO:	VEHICULOS
PÓLIZA No.:	104561
CLASE:	FACTURACION COLECTIVOS
ANEXO:	0
AGENTE:	KAUTELA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS CIA. LTDA.
VALOR ASEGURADO	2338204.97

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	57323.7	30	dias
Su valor a pagar es la CANTIDAD de: CINCUENTA Y SIETE MIL TRECIENTOS VEINTE Y TRES 73/100 US DOLARES.			

www.aseguradoradelsur.com.ec

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO	Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec
Teléfono: 2997500	

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	009002002279812	09/05/2019	05/2019	4920.47	Impuesto a la Renta	1.0	49.20
FACTURA	009002002279812	09/05/2019	05/2019	6141.83	IVA	20.0	1228.37

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA
 Identificación: 0190123626001
 Fecha: 09/05/2019

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

R.U.C.: 0460000210001

No. 001-007-000004972

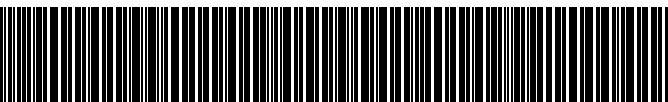
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 0905201907046000021000120010070000049720000003013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 13/05/2019 10:00:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO: 0905201907046000021000120010070000049720000003013



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN
 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN
 Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO
 Dirección Sucursal:
 Contribuyente Especial Nro 587
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

NO TIENE LOGO

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Registro No. 50320 con oficio No. SCVS-INS-DNCTSR-2018-00061709-C de 03 de agosto de 2018.

Emitido en: IBARRA **Victoria Castillo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso.**
Emisión: 08/04/2019 **Agente:** 1080 **Teléfono:** (6)2630920 **Teléfono:** (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	POLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
VIDA COLECTIVO	FACTURACIÓN COLECTIVOS	104475	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO			
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
09/02/2019	09/02/2020	365	USD 1.325.000,00

SOLICITANTE: GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL TEL: 02 980853 **CEL:** 9090909090
DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086 ,Dpto. , Pisco. **RUC/CED:** 046000210001 **TULCAN**

ASEGURADO: TEL: **RUC/CED:** **CEL:**
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares
CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp. Super. Bancos	Derechos Emisión	S. Social Campesino	Otros
15.808,61	553,30	9,00	79,04	0,00
LVA	Compensación Solidaria	Total	Moneda	
0,00	0,00	16.449,95	DÓLARES	

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE CON 95/100 C/VS.
FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático
CRÉDITO: HASTA: **DE:** c/u vencimiento mensual

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.
 En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 8 DE ABRIL DE 2019

ASEGURADO **LA ASEGURADORA**




NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37855 del 21 de noviembre de 2014



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED ASEGURADORA DEL SUR
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 09052019010190123626001200900200227980411
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



0905201901019012362600120090020022798040227980411

FACTURA N°. 009-002-002279804

Fecha: IBARRA, MAYO 9/2019

CLIENTE: GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

R.U.C/I.: 0460000210001
TELÉFONO: 980487 - 062980400

DIRECCIÓN: OLMEDO 4086 Y 10 DE AGOSTO 4-086, DPTO., PISO0,

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	15808.61
SCVS	553.30
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	79.04
SUBTOTAL 0 %	16449.95
I.V.A. 0 %	0.00
TOTAL	16449.95

RP:	RAMO:	PÓLIZA No.:	CLASE:	ANEXO:	AGENTE:	VALOR ASEGURADO
10396566	VIDA COLECTIVO	1044775	FACTURACION COLECTIVOS	0	ASEGURADORA DEL SUR	1325000.00

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	16449.95	30	dias

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE 95/100 US DOLARES.

www.aseguradoradelSUR.com.ec

FACTURA	009002002279804	09/05/2019	05/2019	1580.86	Impuesto a la Renta	1.0	15.81
Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR CA
 Identificación: 0190123626001
 Fecha: 09/05/2019

R.U.C.: 0460000210001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-007-000004971

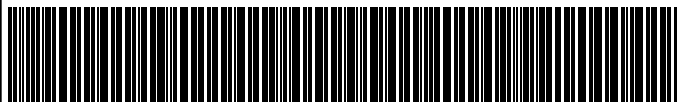
NÚMERO DE AUTORIZACIÓN 0905201907046000021000120010070000049710000003018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 13/05/2019 10:00:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0905201907046000021000120010070000049710000003018

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TULCAN

Dirección Matriz: 10 DE AGOSTO Y OLMEDO

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 587

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

NO TIENE LOGO

Información Adicional

Información Adicional

Dirección: AV DE LOS NARANJOS N44 463 Y AZUCENAS QUITO

Teléfono: 2997500

Email: facturacionelectronica@asegur.com.ec

Santo Domingo, 07 de mayo del 2021

CERTIFICADO

A Quien Interese

Por medio de la presente me permito certificar que **Aseguradora del Sur** fue adjudicada en el proceso de licitación del **GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS**, para manejar las pólizas de Seguros Generales del proceso de licitación **LICS-GADPSDT-01-2019**, de acuerdo al siguiente detalle de los ramos contratados:

Objeto de la contratación: CONTRATACIÓN DE POLIZAS DE SEGUROS PARA LOS BIENES DEL GADPSDT - AÑO 2020

Monto en Prima, antes de IVA: \$ 275.397.81

Plazo ejecutado: 2019 – 2020

Ejecutivo de Sinistros: Ángel Alberto Vicente Alvarado

Teléfonos de contacto: 02 2762 949

Correos electrónicos vigentes de la entidad contratante: jhibarra@hotmail.com

RAMO	SUMA ASEGURADA	SUBTOTAL	IVA	TOTAL
INCENDIO	4.259.461,14	10.317,23	1.238,07	11.555,30
ROBO	1.394.537,63	17.412,83	2.089,54	19.502,37
EQUIPO ELECTRÓNICO	1.057.061,39	13.201,13	1.584,14	14.785,26
VEHÍCULOS	3.348.241,50	118.402,82	14.208,34	132.611,16
EQUIPO Y MAQUINARIA	6.041.000,00	94.248,60	11.309,83	105.558,43
ROTURA DE MAQUINARIA	1.860.595,08	21.294,21	2.555,30	23.849,51
RESPONSABILIDAD CIVIL	50.000,00	521,00	62,52	583,52
TOTAL		275.397,81	33.047,74	308.445,55

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad., el interesado puede hacer uso del presente certificado como estime conveniente.

Atentamente



Inlgo. Johnny Ibarra
ADMINISTRADOR DE CONTRATO



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INSP-2005-217 de mayo 24 del 2005 y sus modificaciones, así como las condiciones particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: STO. DOMINGO **Av. Río Lelia y Calle Amazonas**
Emisión: 27/12/2019 **Agente:** TI

Teléfonos: 593 (2) 2762006
R.P.: 1526468

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NUMERO
EQUIPO ELECTRONICO	POLIZA	450156	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
31/12/2019	31/12/2020	366	1,057,061.39

SOLICITANTE: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **BUS/CED:** 1768139620001 STO. DOMINGO

ASEGURADO: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **BUS/CED:** 1768139620001 STO. DOMINGO

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	I. V. A.
12,684.74	443.97	9.00	63.42	1,584.14
			TOTAL	MONEDA
			14,785.27	DOLARES

SON: CATORCE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO DOLARES CON 27/100 Cts. .
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 30/01/2020

FORMA DE PAGO: Contado, por el valor **14,785.27 Débito automático:** NINGUNO

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

REASEGURO FACULTATIVO

Antigüedad: 1 **Grupo :** 1 **INDIVIDUAL**

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: STO. DOMINGO **a** 27 **DE** Diciembre **DE** 2019 .

EL ASEGURADO

LA ASEGURADORA


SÍRVASE DEVOLVER ESTA COPIA FIRMADA.


Aseguradora del Sur C.A.

COPIA

Elab. por
GABYINT



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-226 de septiembre 3 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: STO. DOMINGO **Av. Río Lelia y Calle Amazonas**
Emisión: 27/12/2019 **Agente:** TI

Teléfonos: 593 (2) 2762006
R.P.: 1526469

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NUMERO
EQUIPO Y MAQ. CONTRATISTA	POLIZA	450142	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
31/12/2019	31/12/2020	366	6,041,000.00
SOLICITANTE: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO		TLF: 2751094	0 Cel: 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS		BUS/CED: 1768139620001	STO. DOMINGO
ASEGURADO: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO		TLF: 2751094	0 Cel: 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS		BUS/CED: 1768139620001	STO. DOMINGO
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares			
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares			
Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino I. V. A.
90,614.99	3,171.52	9.00	453.07
			TOTAL
			105,558.41
			MONEDA
			DOLARES
SON: CIENTO CINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO DOLARES CON 41/100 Cts. .			
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 26/01/2020			
FORMA DE PAGO:	CONTADO:	42,223.37	Débito automático: NINGUNO
REDITO	63,335.04 Dos	Cuotas de	31,667.52 c/u vencimiento mensual
DESDE:	29/02/2020	HASTA:	29/03/2020 Cuota Inicial: 1513687
ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO			
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.			
REASEGUO FACULTATIVO			
Antigüedad:	1	Grupo :	1 INDIVIDUAL
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: STO. DOMINGO a 27 DE Diciembre DE 2019 .			
EL ASEGURADO			LA ASEGURADORA
	Aseguradora del Sur C.A.		Elab. por
	GABYINT		
COPIA			

**SÍRVASE DEVOLVER
 ESTA COPIA FIRMADA**

Aseguradora del Sur C.A. Elab. por
 GABYINT

ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-320 de noviembre 19 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: STO. DOMINGO **Av. Río Lelia y Calle Amazonas**
Emisión: 27/12/2019 **Agente:** TI

Teléfonos: 593 (2) 2762006
R.P.: 1526465

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NUMERO
INCENDIO	POLIZA	450658	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
31/12/2019	31/12/2020	366	4,259,461.14

SOLICITANTE: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **BUS/CED:** 1768139620001 STO. DOMINGO

ASEGURADO: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **BUS/CED:** 1768139620001 STO. DOMINGO

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	I. V. A.
9,911.76	346.91	9.00	49.56	1,238.07
			TOTAL	MONEDA
			11,555.30	DOLARES

SON: ONCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO DOLARES CON 30/100 Cts. .
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 26/01/2020

FORMA DE PAGO: **CONTADO:** 4,622.12 **Débito automático:** NINGUNO
CREDITO 6,933.18 Dos Cuotas de 3,466.59 **c/u vencimiento mensual**
DESDE: 29/02/2020 **HASTA:** 29/03/2020 **Cuota Inicial:** 1513687

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

Antigüedad: 1 **Grupo :** 1 **INDIVIDUAL**

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: STO. DOMINGO a 27 DE Diciembre DE 2019 .

EL ASEGURADO



LA ASEGURADORA



Aseguradora del Sur C.A.

Elab. por

COPIA

GABYINT

ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-244 de septiembre 6 del 2001 y sus modificaciones, y particulares y especiales, teniendo en cuenta la última sobre las primeras.

Emitido en: STO. DOMINGO **Av. Río Lelia y Calle Amazonas**
Emisión: 27/12/2019 **Agente:** TI

Teléfonos: 593 (2) 2762006
R.P.: 1526466

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NUMERO
ROBO Y/O ASALTO	POLIZA	450286	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
31/12/2019	31/12/2020	366	1,394,537.63

SOLICITANTE: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **BUS/CED:** 1768139620001 **STO. DOMINGO**

ASEGURADO: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **BUS/CED:** 1768139620001 **STO. DOMINGO**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	I. V. A.
16,734.45	585.71	9.00	83.67	2,089.54
			TOTAL	MONEDA
			19,502.37	DOLARES

SON: DIECINUEVE MIL QUINIENTOS DOS DOLARES CON 37/100 Cts. .
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 26/01/2020

FORMA DE PAGO: **CONTADO:** 9,461.69 **Débito automático:** NINGUNO
CREDITO 10,040.68 Dos **Cuotas de** 5,020.34 **c/u vencimiento mensual**
DESDE: 29/02/2020 **HASTA:** 29/03/2020 **Cuota Inicial:** 1513687

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

REASEGUO FACULTATIVO

Antigüedad: 1 **Grupo :** 1 **INDIVIDUAL**

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: **STO. DOMINGO** a 27 DE Diciembre DE 2019 .

EL ASEGURADO



aseguradora del sur
SÍRVASE DEVOLVER
ESTA COPIA FIRMADA

LA ASEGURADORA



Aseguradora del Sur C.A.

Elab. por

COPIA

GABYINT

ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-251 de septiembre 23 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: STO. DOMINGO **Av. Río Lelia y Calle Amazonas**
Emisión: 27/12/2019 **Agente:** TI

Teléfonos: 593 (2) 2762006
R.P.: 1526472

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NUMERO
RESPONSABILIDAD CIVIL	POLIZA	450368	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
31/12/2019	31/12/2020	366	50,000.00

SOLICITANTE: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **BUS/CED:** 1768139620001 **STO. DOMINGO**

ASEGURADO: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **BUS/CED:** 1768139620001 **STO. DOMINGO**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	I. V. A.
500.00	17.50	1.00	2.50	62.52
			TOTAL	MONEDA
			583.52	DOLARES

SON: QUINIENTOS OCHENTA Y TRES DOLARES CON 52/100 Cts. .
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 26/01/2020

FORMA DE PAGO: **CONTADO:** 233.40 **Débito automático:** NINGUNO
CREDITO 350.12 Dos **Cuotas de** 175.06 **c/u vencimiento mensual**
DESDE: 29/02/2020 **HASTA:** 29/03/2020 **Cuota Inicial:** 1513687

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

Antigüedad: 1 **Grupo :** 1 **INDIVIDUAL**

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: STO. DOMINGO a 27 DE Diciembre DE 2019 .

EL ASEGURADO  **LA ASEGURADORA** 

SÍRVASE DEVOLVER ESTA COPIA FIRMADA

Aseguradora del Sur C.A. **Elab. por** GABYINT

COPIA

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-231 de septiembre 3 del 2001 y sus modificaciones, y sus particularidades y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: STO. DOMINGO **Av. Río Lelia y Calle Amazonas**
Emisión: 27/12/2019 **Agente:** TI

Teléfonos: 593 (2) 2762006
R.P.: 1526470

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NUMERO
ROTURA DE MAQUINARIA	POLIZA	450119	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
31/12/2019	31/12/2020	366	1,860,595.08
SOLICITANTE: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO		TLF: 2751094	0 Cel: 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS		BUS/CED: 1768139620001	STO. DOMINGO
ASEGURADO: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO		TLF: 2751094	0 Cel: 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS		BUS/CED: 1768139620001	STO. DOMINGO

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	I. V. A.
20,466.55	716.33	9.00	102.33	2,555.31
			TOTAL	MONEDA
			23,849.52	DOLARES

SON: VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE DOLARES CON 52/100 Cts. .
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 26/01/2020

FORMA DE PAGO: **CONTADO:** 9,539.80 **Débito automático:** NINGUNO
CREDITO 14,309.72 Dos Cuotas de 7,154.86 **c/u vencimiento mensual**
DESDE: 29/02/2020 **HASTA:** 29/03/2020 **Cuota Inicial:** 1513687

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO


Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

REASEGURO FACULTATIVO

Antigüedad: 1 **Grupo :** 1 **INDIVIDUAL**

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: STO. DOMINGO a 27 DE Diciembre DE 2019 .

EL ASEGURADO



aseguradora del sur
**SÍRVASE DEVOLVER
ESTA COPIA FIRMADA**

LA ASEGURADORA


aseguradora del sur

Aseguradora del Sur C.A.

Elab. por

COPIA

GABYINT

ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2002-013 de enero 23 del 2002 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: STO. DOMINGO **Av. Río Lelia y Calle Amazonas**
Emisión: 27/12/2019 **Agente:** TI

Teléfonos: 593 (2) 2762006
R.P.: 1526476

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NUMERO
VEHICULOS VH	POLIZA	450236	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
31/12/2019	31/12/2020	366	3,348,241.50

SOLICITANTE: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **RUC/CED:** 1768139620001 STO. DOMINGO

ASEGURADO: 010112 G.A.D. PROVINCIAL DE SANTO DOMINGO **TLF:** 2751094 **0 Cel:** 999999991
DIRECCIÓN: CALLE MONSEÑOR EMILIO LORENOZO STEHLE SN AV ESMERALDAS **RUC/CED:** 1768139620001 STO. DOMINGO

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	I. V. A.
113,840.21	3,984.41	9.00	569.20	14,208.34
			TOTAL	MONEDA
			132,611.16	DOLARES

SON: CIENTO TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS ONCE DOLARES CON 16/100 Cts. .

FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 26/01/2020

FORMA DE PAGO: **CONTADO:** 53,044.46 **Débito automático:** NINGUNO
CREDITO 79,566.70 Dos Cuotas de 39,783.35 **c/u vencimiento mensual**
DESDE: 29/02/2020 **HASTA:** 29/03/2020 **Cuota Inicial:** 1513689

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

Antigüedad: 1 **Grupo :** 1 **INDIVIDUAL**

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: STO. DOMINGO a 27 DE Diciembre DE 2019 .

EL ASEGURADO

LA ASEGURADORA





SÍRVASE DEVOLVER ESTA COPIA FIRMADA

Aseguradora del Sur C.A.

Elab. por

COPIA

NATALIA

Manta, 03 de julio de 2019

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente certificamos que Aseguradora del Sur fue adjudicada para manejar las pólizas de Seguros en Ramos Generales de acuerdo al siguiente detalle:

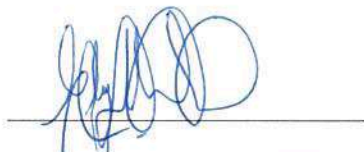
EMPRESA PÚBLICA AGUAS DE MANTA EPAM

Ramo	Prima	Vigencia	
		Desde	Hasta
AVIACIÓN	423,28	22/03/2019	22/03/2020
DINERO Y VALORES	3.200,00	22/03/2019	22/03/2020
EQUIPO ELECTRÓNICO	5.027,52	22/03/2019	22/03/2020
EQUIPO Y MAQUINARIA DE CONTRAT	6.871,59	22/03/2019	22/03/2020
FIDELIDAD	30.625,85	22/03/2019	22/03/2020
INCENDIO	238.296,23	22/03/2019	22/03/2020
RESPONSABILIDAD CIVIL	13.600,00	22/03/2019	22/03/2020
ROBO	840,00	22/03/2019	22/03/2020
ROTURA DE MAQUINARIA	51.138,99	22/03/2019	22/03/2020
VEHÍCULOS	36.624,11	22/03/2019	22/03/2020
PRIMA NETA TOTAL	386.647,57		
IMPUESTOS DE LEY/CONTRIBUCIONES	15.465,90		

Adicionalmente se confirma que el siguiente personal ha participado en el manejo de las pólizas de seguros:

Oscar Méndez Rhea -	Administrador
Fernanda Torres -	Suscriptor - Ejecutivo de Cuenta
María Augusta Guevara -	Coordinador Comercial – Ejecutivo de Cuenta
Angel García Hidrovo -	Coordinador de Indemnizaciones - Ejecutivo de Sinistros

Cordialmente,



Ing. Cindy Navarrete Loor
Jefe de la Unidad de Activos Fijos- Adm. De Contrato.
GERENCIA DE RECURSOS FISICOS EPAM
 E-mail: cindynavarrete@epam.gob.ec
 Teléfono:



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2002-153 de abril 4 del 2002 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: MANTA

AV. FLAVIO REYES N.- 1711

Teléfonos: 593 (5) 2626503

Emisión: 24/04/2019

C5

R.P.: 686334

RAMO	DOCUMENTO	POLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO
CASCO AEREO	POLIZA	670001	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN 0	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
22/03/2019	22/03/2020	366	5,000.00
SOLICITANTE: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 136006440001 MANTA	
ASEGURADO: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 136006440001 MANTA	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares			
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares			
Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino
423.28	14.81	1.00	2.12
I. V. A.			TOTAL
52.95			494.16
			MONEDA
			DOLARES
SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO DOLARES CON 16/100 Cts. .			
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 01/05/2019			
FORMA DE PAGO: CONTADO: 98.80 Débito automático: NINGUNO			
CREDITO 395.36 Ocho Cuotas de 49.42 c/u vencimiento mensual			
DESDE: 01/05/2019 HASTA: 01/01/2020 Cuota INICIAL: 680259			
ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO			
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.			
SEGURO NORMAL			
Antigüedad: 1 Grupo: 1 INDIVIDUAL			
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: MANTA a 24 DE Abril DE 2019 .			
EL ASEGURADO		LA ASEGURADORA	
 GENERALIA GENERAL ORIGINAL		 Aseguradora del Sur C.A.	
		Elab. por ESTEPE	

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original





R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96
No. de Autorización: 0105201901019012362600120100010000039010000390114
Emisión: EMISIÓN NORMAL
Ambiente: PRODUCCIÓN



0105201901019012362600120100010000039010000390114

FACTURA N°. 010-001-000003901

Fecha: MANTA, Mayo 1/2019

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8

R.U.C./I.: 1360064440001
TELÉFONO: 5621300 - 999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	423.28
SCVS	14.81
DERECHOS EMISION	1.00
S. SOCIAL CAMPESINO	2.12
SUBTOTAL 12 %	441.21
I.V.A. 12 %	52.95
TOTAL	494.16

RP: 686369
RAMO: CA
PÓLIZA No: 670001
CLASE: POLI
ANEXO: 0
AGENTE: CS - CIFRASEG S.A.
VALOR ASEGURADO 5.000,00

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO 16/100
US DOLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	494.16	8	días

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1360064440001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-001-000005693

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0105201907136006444000120010010000056931234567812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 08/05/2019 08:36:50

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0105201907136006444000120010010000056931234567812

EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO, MANEJO PLUVIAL Y DEPURACION DE RESIDUOS
LIQUIDOS EP AGUAS DE MANTA.

Dirección Matriz: Calle: AVENIDA 4 Numero: SN Intersección: CALLE 7
Y 8 Referencia: FRENTE AL BANCO DEL AUSTRO Y
A LA EMPRESA ELECTRICA.

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 197
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C.A.
Identificación 0190123626001
Fecha 01/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	010001000003901	01/05/2019	05/2019	42.33	Impuesto a la Renta	1.0	0.42
FACTURA	010001000003901	01/05/2019	05/2019	52.95	IVA	20.0	10.59

Información Adicional

Información Adicional	
Dirección:	ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
Teléfono:	052997500
Email:	sotainj@asegsur.com.ec



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INSP-2005-217 de mayo 24 del 2005 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: MANTA AV. FLAVIO REYES N.- 1711 Teléfonos: 593 (5) 2626503
 Emisión: 23/04/2019 Agente: VW R.P.: 686328

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO
EQUIPO ELECTRONICO	POLIZA	670123	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
22/03/2019	22/03/2020	366	502,751.90

SOLICITANTE: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA TLF: 5621300 0 Cel: 999999999
 DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8 RUC/CED: 1360064440001 MANTA

ASEGURADO: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA TLF: 5621300 0 Cel: 999999999
 DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8 RUC/CED: 1360064440001 MANTA

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	
5,027.52	175.96	9.00	25.14	
I. V. A.			TOTAL	MONEDA
628.51			5,866.13	DOLARES

SON: CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS DOLARES CON 13/100 Cts. .
 FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 01/05/2019

FORMA DE PAGO: CONTADO: 1,173.25 Débito automático: NINGUNO
 CREDITO 4,692.88 Ocho Cuota s de 586.61 c/u vencimiento mensual
 DESDE: 01/06/2019 HASTA: 01/01/2020 Cuota INICIAL: 680211

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO
 Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

Antigüedad: 1 Grupo: 1 INDIVIDUAL
 En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: MANTA a 23 DE Abril DE 2019 .

EL ASEGURADO LA ASEGURADORA

 Aseguradora del Sur C.A. Elab. por ESTEFIE

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original





aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 010520190101901236260012010001000003896000389617

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



010520190101901236260012010001000003896000389617

FACTURA N°. 010-001-000003896

Fecha: MANTA, Mayo 1/2019

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8

R.U.C./C.I.: 1380064440001
TELÉFONO: 5621300 - 999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	5027.52
SCVS	175.96
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	25.14
SUBTOTAL 12 %	5237.62
I.V.A. 12 %	628.51
TOTAL	5866.13

RP: 666375
RAMO: EE
PÓLIZA No: 670123
CLASE: POLI
ANEXO: 0
AGENTE: VW - SANCHEZ BUSTOS
WILSON SALVADOR
VALOR ASEGURADO 502.751.90

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS
13/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	5866.13	8	días



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1360064440001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-001-000005688

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0105201907136006444000120010010000056881234567815

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 08/05/2019 08:24:14

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0105201907136006444000120010010000056881234567815

EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO, MANEJO PLUVIAL Y DEPURACION DE RESIDUOS
LIQUIDOS EP AGUAS DE MANTA.

Dirección Matriz: Calle: AVENIDA 4 Numero: SIN Intersección: CALLE 7
Y 8 Referencia: FRENTE AL BANCO DEL AUSTRO Y
A LA EMPRESA ELECTRICA.

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 197
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C.A.
Identificación 0190123626001
Fecha 01/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	010001000003896	01/05/2019	05/2019	502.75	Impuesto a la Renta	1.0	5.03
FACTURA	010001000003896	01/05/2019	05/2019	628.51	IVA	20.0	125.70

Información Adicional

Información Adicional	
Dirección:	ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
Teléfono:	052997500
Email:	sotainj@asegsur.com.ec



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-226 de septiembre 3 del 2001 particulares y especiales, teniendo preferencia las últimas sobre las primeras.

Emitido en: MANTA AV. FLAVIO REYES N.- 1711 Teléfonos: 593 (5) 2626107
 Emisión: 23/04/2019 Agente: VW R.P.: 686329

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO
EQUIPO Y MAQ. CONTRATISTA	POLIZA	670023	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
22/03/2019	22/03/2020	366	687,160.00

SOLICITANTE: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA TLF: 5621300 0 Cel: 999999999
 DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8 RUC/CED: 1360064440001 MANTA
 ASEGURADO: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA TLF: 5621300 0 Cel: 999999999
 DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8 RUC/CED: 1360064440001 MANTA

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares

CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares

Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	I. V. A.
6,871.59	240.51	9.00	34.36	858.66
			TOTAL	MONEDA
			8,014.12	DOLARES

SON: OCHO MIL CATORCE DOLARES CON 12/100 Cts. .
 FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 01/05/2019

FORMA DE PAGO: CONTADO: 1,602.84 Débito automático: NINGUNO
 CREDITO 6,411.28 Ocho Cuotas de 801.41 c/u vencimiento mensual
 DESDE: 01/06/2019 HASTA: 01/01/2020 Cuota Inicial: 680219

ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

Antigüedad: 1 Grupo: 1 INDIVIDUAL

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: MANTA a 23 DE Abril DE 2019

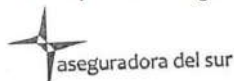
EL ASEGURADO

LA ASEGURADORA

[Handwritten signature]
 Aseguradora del Sur C.A. Elab por ESTEJE

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original





aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 0105201901019012362600120100010000038930000389319

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



0105201901019012362600120100010000038930000389319

FACTURA N°. 010-001-000003893

Fecha: MANTA, Mayo 1/2019

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8

R.U.C./C.I.: 1380064440001
TELÉFONO: 5621300 - 999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	68 71.59
SCVS	240.51
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	34.36
SUBTOTAL 12 %	7155.46
I.V.A. 12 %	858.66
TOTAL	8014.12

RP: 686372
RAMO: EM
PÓLIZA No.: 670023
CLASE: POLI
ANEXO: 0
AGENTE: VW - SANCHEZ BUSTOS
WILSON SALVADOR
VALOR ASEGURADO 687.180,00

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
OCHO MIL CATORCE 12/100 US DÓLARES

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	8014.12	8	días

www.aseguradordelsur.com.ec

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1360064440001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-001-000005685

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0105201907136006444000120010010000056851234567819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 08/05/2019 08:06:02

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0105201907136006444000120010010000056851234567819

EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO, MANEJO PLUVIAL Y DEPURACION DE RESIDUOS
LIQUIDOS EP AGUAS DE MANTA.

Dirección Matriz: Calle: AVENIDA 4 Numero: SN Intersección: CALLE 7
Y 8 Referencia: FRENTE AL BANCO DEL AUSTRO Y
A LA EMPRESA ELECTRICA.

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 197
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C.A.
Identificación 0190123626001
Fecha 01/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	010001000003893	01/05/2019	05/2019	687.16	Impuesto a la Renta	1.0	6.87
FACTURA	010001000003893	01/05/2019	05/2019	858.86	IVA	20.0	171.73

Información Adicional

Información Adicional	
Dirección:	ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
Teléfono:	052997500
Email:	sotainj@asegsur.com.ec

aseguradora del sur
ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-320 de noviembre 19 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: **MANTA** AV. FLAVIO REYES N.- 1711
 Emisión: **23/04/2019** Agente: **VW**

Teléfonos: **593 (5) 2626503**
 R.P.: **686326**

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO
INCENDIO	POLIZA	670566	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN 0	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
22/03/2019	22/03/2020	366	99,290,095.84
SOLICITANTE: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 1360064440001 MANTA	
ASEGURADO: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 1360064440001 MANTA	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares			
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares			
Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino
238,296.23	8,340.37	9.00	1,191.48
I. V. A.			TOTAL
29,740.45			277,577.53
MONEDA DOLARES			
SON: DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE DOLARES CON 53/100 Cts			
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 01/05/2019			
FORMA DE PAGO: CONTADO: 55,515.53 Débito automático: NINGUNO			
CREDITO 222,052.00 Ocho Cuota s de 27,757.75 c/u vencimiento mensual			
DESDE: 01/06/2019 HASTA: 01/01/2020 Cuota INICIAL: 680267			
ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO			
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.			
SEGURO NORMAL			
Antigüedad: 1	Grupo: 1	INDIVIDUAL	
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en:		MANTA	a 23 DE Abril DE 2019
EL ASEGURADO		LA ASEGURADORA	
  ORIGINAL		 Aseguradora del Sur C.A.	
		Elab. por ESTEFIE	

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original



aseguradora de

Fiel Copia del Original



aseguradora del sur



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 010520190101901236260012010001000003900000390011

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



010520190101901236260012010001000003900000390011

FACTURA N°. 010-001-000003900

Fecha: MANTA, Mayo 1/2019

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8

R.U.C./C.I.: 1380064440001
TELÉFONO: 5621300 - 999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	238296.23
SCVS	8340.37
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	1191.48
SUBTOTAL 12 %	247837.08
I.V.A. 12 %	29740.45
TOTAL	277577.53

RP: 666379
RAMO: IN
PÓLIZA No.: 670566
CLASE: POLI
ANEXO: 0
AGENTE: VW - SANCHEZ BUSTOS
WILSON SALVADOR
VALOR ASEGURADO 99.290.095,84

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL
QUINIENTOS SETENTA Y SIETE 53/100 US
DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	277577.53	6	das

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1360064440001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-001-000005692

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0105201907136006444000120010010000056921234567817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 08/05/2019 08:34:25

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0105201907136006444000120010010000056921234567817

EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO, MANEJO PLUVIAL Y DEPURACION DE RESIDUOS
LIQUIDOS EP AGUAS DE MANTA.

Dirección Matriz: Calle: AVENIDA 4 Numero: SN Intersección: CALLE 7
Y 8 Referencia: FRENTE AL BANCO DEL AUSTRO Y
A LA EMPRESA ELECTRICA.

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 197
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C.A.
Identificación 0190123626001
Fecha 01/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	010001000003900	01/05/2019	05/2019	23829.62	Impuesto a la Renta	1.0	238.30
FACTURA	010001000003900	01/05/2019	05/2019	29740.45	IVA	20.0	5948.09

Información Adicional

Información Adicional	
Dirección:	ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
Teléfono:	052997500
Email:	sotainj@asegsur.com.ec



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-251 de septiembre 23 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: MANTA AV. FLAVIO REYES N.- 1711
Emisión: 23/04/2019 Agente: VW

Teléfonos: 593 (5) 2626503
R.P.: 686331

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NUMERO
RESPONSABILIDAD CIVIL	POLIZA	670338	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN 0	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
22/03/2019	22/03/2020	366	800,000.00
SOLICITANTE: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999
DIRECCION: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 1360064440001	MANTA
ASEGURADO: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999
DIRECCION: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 1360064440001	MANTA
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares			
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares			
Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino I. V. A.
13,600.00	476.00	9.00	68.00 1,698.36
TOTAL			MONEDA
15,851.36			DOLARES
SON: QUINCE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN DOLARES CON 36/100 Cts. .			
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 01/05/2019			
FORMA DE PAGO: CONTADO: 3,170.24 Débito automático: NINGUNO			
CREDITO 12,681.12 Ocho Cuotas de 1,585.14 c/u vencimiento mensual			
DESDE: 01/06/2019 HASTA: 01/01/2020 Cuota Inicial: 680195			
ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO			
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.			
Antigüedad: 1 Grupo: 1 INDIVIDUAL		a 23 DE Abril DE 2019	
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: MANTA		LA ASEGURADORA	
EL ASEGURADO		Aseguradora del Sur C.A.	
SIRVASE DEVOLVER ESTE DOCUMENTO POR FAVOR		Elab. por ESTEFIE	
COPIA			

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original
aseguradora del sur



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 010520190101901236260012010001000003890000389010

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



010520190101901236260012010001000003890000389010

FACTURA N°. 010-001-000003890

Fecha: MANTA, Mayo 1/2019

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8

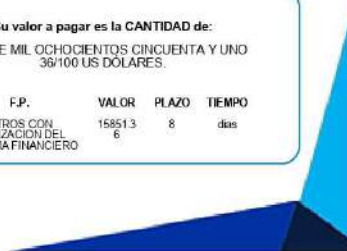
R.U.C./C.I.: 1380064440001
TELÉFONO: 5621300 - 999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	13600.00
SCVS	476.00
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	68.00
SUBTOTAL 12 %	14153.00
I.V.A. 12 %	1698.36
TOTAL	15851.36

RP: 666368
RAMO: RC
PÓLIZA No.: 670338
CLASE: POLI
ANEXO: 0
AGENTE: VW - SANCHEZ BUSTOS
WILSON SALVADOR
VALOR ASEGURADO 800.000,00

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
QUINCE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UNO
36/100 US DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	15851.36	8	días



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1360064440001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-001-000005682

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0105201907136006444000120010010000056821234567812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 07/05/2019 17:51:51

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0105201907136006444000120010010000056821234567812

EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO, MANEJO PLUVIAL Y DEPURACION DE RESIDUOS
LIQUIDOS EP AGUAS DE MANTA.

Dirección Matriz: Calle: AVENIDA 4 Numero: SIN Intersección: CALLE 7
Y 8 Referencia: FRENTE AL BANCO DEL AUSTRO Y
A LA EMPRESA ELECTRICA.

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 197
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C.A.
Identificación 0190123626001
Fecha 01/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	010001000003890	01/05/2019	05/2019	1360	Impuesto a la Renta	1.0	13.60
FACTURA	010001000003890	01/05/2019	05/2019	1698.36	IVA	20.0	339.67

Información Adicional

Información Adicional	
Dirección:	ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
Teléfono:	052997500
Email:	sotainj@asegsur.com.ec



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-244 de septiembre 6 del 2001 particulares y especiales, teniendo preferencia las últimas sobre las primeras.

Emitido en: MANTA

AV. FLAVIO REYES N.- 1711

Teléfonos: 593 (5) 2626503

Emisión: 23/04/2019

Agente: VW

R.P.: 686327

R A M O	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO	
ROBO Y/O ASALTO	POLIZA	670194	0	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	0	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	
22/03/2019	22/03/2020	366	105,000.00	
SOLICITANTE: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999	
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 136006440001	MANTA	
ASEGURADO: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999	
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 136006440001	MANTA	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares				
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares				
Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	
840.00	29.40	3.00	4.20	
I. V. A.			TOTAL	MONEDA
105.19			981.79	DOLARES
SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y UN DOLARES CON 79/100 Cts. .				
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 01/05/2019				
FORMA DE PAGO: CONTADO: 196.35 Débito automático: NINGUNO				
CREDITO 785.44 Ocho Cuota s de 98.18 c/u vencimiento mensual				
DESDE: 01/06/2019 HASTA: 01/01/2020 Cuota INICIAL: 680203				
ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO				
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.				
Antigüedad: 1 Grupo : 1 INDIVIDUAL				
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: MANTA a 23 DE Abril DE 2019 .				
EL ASEGURADO		LA ASEGURADORA		
		Elae por Aseguradora del Sur C.A. ESTEFIE		
ORIGINAL				

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37855 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original



aseguradora del sur



aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 0105201901019012362600120100010000038970000389711

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



0105201901019012362600120100010000038970000389711

FACTURA N°. 010-001-000003897

Fecha: MANTA, Mayo 1/2019

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8

R.U.C./I.: 1360064440001
TELÉFONO: 5621300 - 999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	840.00
SCVS	29.40
DERECHOS EMISION	3.00
S. SOCIAL CAMPESINO	4.20
SUBTOTAL 12 %	876.60
I.V.A. 12 %	105.19
TOTAL	981.79

RP: 688376
RAMO: RB
PÓLIZA No: 670194
CLASE: POLI
ANEXO: 0
AGENTE: VW - SANCHEZ BUSTOS
WILSON SALVADOR
VALOR ASEGURADO 105.000,00

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
NOVECIENTOS OCHENTA Y UNO 79/100 US
DÓLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	981.79	8	días

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1360064440001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-001-000005689

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0105201907136006444000120010010000056891234567810

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 08/05/2019 08:26:20

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0105201907136006444000120010010000056891234567810

EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO, MANEJO PLUVIAL Y DEPURACION DE RESIDUOS
LIQUIDOS EP AGUAS DE MANTA.

Dirección Matriz: Calle: AVENIDA 4 Numero: SIN Intersección: CALLE 7
Y 8 Referencia: FRENTE AL BANCO DEL AUSTRO Y
A LA EMPRESA ELECTRICA.

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 197
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C.A.
Identificación 0190123626001
Fecha 01/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	010001000003897	01/05/2019	05/2019	84	Impuesto a la Renta	1.0	0.84
FACTURA	010001000003897	01/05/2019	05/2019	105.19	IVA	20.0	21.04

Información Adicional

Información Adicional	
Dirección:	ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
Teléfono:	052997500
Email:	sotainj@asegsur.com.ec

ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-231 de septiembre 3 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: MANTA




AV. FLAVIO REYES N.- 1711

Teléfonos: 593 (5) 2626503

Emisión: 24/04/2019

Agente: VN

R.P.: 685330

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO
ROTURA DE MAQUINARIA	POLIZA	670101	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
22/03/2019	22/03/2020	366	17,046,424.48
SOLICITANTE: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 562.1300	0 Cel: 999999999
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 1360061990001 MANTA	
ASEGURADO: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 562.1300	0 Cel: 999999999
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 136006440001 MANTA	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares			
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares			
Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino
51,138.99	1,789.86	9.00	255.69
I. V. A.			TOTAL
6,383.22			59,576.76
			MONEDA
			DOLARES
SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS DOLARES CON 76/100 Cts. .			
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 01/05/2019			
FORMA DE PAGO:	CONTADO:	11,915.32	Débito automático: NINGUNO
CREDITO	47,661.44	Ocho	Cuota s de 5,957.68 c/u vencimiento mensual
DESDE:	01/05/2019	HASTA:	01/01/2020
		Cuota	INICIAL: 680235
ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO			
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.			
SEGURO NORMAL			
Antigüedad:	1	Grupo:	1 INDIVIDUAL
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en:		MANTA	a 24 DE Abril DE 2019
EL ASEGURADO		LA ASEGURADORA	
  ORIGINAL		 Aseguradora del Sur C.A.	
		Elab. por ESTEFIE	

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37855 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original





aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED.ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 010520190101901236260012010001000003895000389514

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



010520190101901236260012010001000003895000389514

FACTURA N°. 010-001-000003895

Fecha: MANTA, Mayo 1/2019

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8

R.U.C./C.I.: 1380064440001
TELÉFONO: 5621300 - 999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	51138.99
SCVS	1789.86
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	255.69
SUBTOTAL 12 %	53193.54
I.V.A. 12 %	6383.22
TOTAL	59576.76

RP: 666374
RAMO: RM
PÓLIZA No: 670101
CLASE: POLI
ANEXO: 0
AGENTE: VW - SANCHEZ BUSTOS
WILSON SALVADOR
VALOR ASEGURADO 17.046.424.48

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA
Y SEIS 76/100 US DOLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	59576.7 6	8	dias



NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1360064440001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-001-000005687

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0105201907136006444000120010010000056871234567811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 08/05/2019 08:21:51

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0105201907136006444000120010010000056871234567811

EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO, MANEJO PLUVIAL Y DEPURACION DE RESIDUOS
LIQUIDOS EP AGUAS DE MANTA.

Dirección Matriz: Calle: AVENIDA 4 Numero: SN Intersección: CALLE 7
Y 8 Referencia: FRENTE AL BANCO DEL AUSTRO Y
A LA EMPRESA ELECTRICA.

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 197
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C.A.
Identificación 0190123626001
Fecha 01/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	010001000003895	01/05/2019	05/2019	5113.9	Impuesto a la Renta	1.0	51.14
FACTURA	010001000003895	01/05/2019	05/2019	6383.22	IVA	20.0	1276.64

Información Adicional

Información Adicional	
Dirección:	ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
Teléfono:	052997500
Email:	sotainj@asegsur.com.ec



ASEGURADORA DEL SUR C. A. en adelante "la Compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2002-013 de enero 23 del 2002 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

Emitido en: MANTA

AV. FLAVIO REYES N.- 1711

Teléfonos: 593 (5) 2626503

Emisión: 30/04/2019

Agente: VW

R.P.: 686378

R A M O	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	ANEXO NÚMERO	
VEHICULOS VH	POLIZA	670246	0	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	
22/03/2019	22/03/2020	366	562,173.00	
SOLICITANTE: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999	
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 1360064440001 MANTA		
ASEGURADO: 673900 EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA		TLF: 5621300	0 Cel: 999999999	
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8		RUC/CED: 1360064440001 MANTA		
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones Particulares				
CLAUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones Particulares				
Prima	SCVS	Derechos Emisión	S.Social Campesino	
21,362.58	747.69	9.00	106.81	
I. V. A.			TOTAL	MONEDA
2,667.13			24,893.21	DOLARES
SON: VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES DOLARES CON 21/100 Cts. .				
FECHA MÁXIMA DE PAGO CONTADO: 08/05/2019				
FORMA DE PAGO: CONTADO: 4,978.65 Débito automático: NINGUNO				
CREDITO 19,914.56 Ocho Cuota s de 2,489.32 c/u vencimiento mensual				
DESDE: 08/06/2019 HASTA: 08/01/2020 Cuota INICIAL: 680377				
ESTE FORMULARIO ES UN AVISO DE COBRO				
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.				
Antigüedad: 2 Grupo : 1 INDIVIDUAL				
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: MANTA a 30 DE Abril DE 2019 .				
EL ASEGURADO			LA ASEGURADORA	
ORIGINAL			Aseguradora del Sur C.A. Elab. por ESTEFIE	

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

Fiel Copia del Original





aseguradora del sur

R.U.C.: 0190123626001

MATRIZ: ECUADOR - QUITO
AV. DE LOS NARANJOS N44-463 Y AZUCENAS
ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
PBX. 593(2) 2997500
FAX. 593(2) 2467983 - 2241452

CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCIÓN N° 2239 DEL 07/05/96

No. de Autorización: 010520190101901236260012010001000003899000389915

Emisión: EMISIÓN NORMAL

Ambiente: PRODUCCIÓN



010520190101901236260012010001000003899000389915

FACTURA N°. 010-001-000003899

Fecha: MANTA, Mayo 1/2019

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA
DIRECCIÓN: AVENIDA 4 Y CALLE 7 Y 8

R.U.C./C.I.: 1380064440001
TELÉFONO: 5621300 - 999999999

CONCEPTO	VALORES
PRIMA	21362.58
SCVS	747.69
DERECHOS EMISION	9.00
S. SOCIAL CAMPESINO	106.81
SUBTOTAL 12 %	22226.08
I.V.A. 12 %	2667.13
TOTAL	24893.21

RP: 666378
RAMO: VH
PÓLIZA No.: 670246
CLASE: POLI
ANEXO: 0
AGENTE: VW - SANCHEZ BUSTOS
WILSON SALVADOR
VALOR ASEGURADO 562.173,00

Su valor a pagar es la CANTIDAD de:
VEINTE Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA
Y TRES 21/100 US DOLARES.

F.P.	VALOR	PLAZO	TIEMPO
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	24893.21	8	días

NO TIENE LOGO

R.U.C.: 1360064440001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN

No. 001-001-000005691

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

0105201907136006444000120010010000056911234567811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN 08/05/2019 08:30:42

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0105201907136006444000120010010000056911234567811

EMPRESA PUBLICA CANTONAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO, MANEJO PLUVIAL Y DEPURACION DE RESIDUOS
LIQUIDOS EP AGUAS DE MANTA.

Dirección Matriz: Calle: AVENIDA 4 Numero: SN Intersección: CALLE 7
Y 8 Referencia: FRENTE AL BANCO DEL AUSTRO Y
A LA EMPRESA ELECTRICA.

Dirección Sucursal:

Contribuyente Especial Nro 197
OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD SI

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASEGURADORA DEL SUR C.A.
Identificación 0190123626001
Fecha 01/05/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje Retención	Valor Retenido
FACTURA	010001000003899	01/05/2019	05/2019	2136.26	Impuesto a la Renta	1.0	21.36
FACTURA	010001000003899	01/05/2019	05/2019	2687.13	IVA	20.0	533.43

Información Adicional

Información Adicional	
Dirección:	ED. ASEGURADORA DEL SUR C.A. (MANTA)
Teléfono:	052997500
Email:	sotainj@asegsur.com.ec

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución No. SBS-INSP-2006-382 de octubre 6 del 2006, Registro No. 27686, particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.



Emitido en: PORTOVIEJO Av. Manabi y Granda Centeno.

Teléfono: (5)2563669

Emisión: 26/05/2021

Agente: 1080

Teléfono: (5)2626503

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO	
MULTIRIESGO	POLIZA	1099548	0	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	
25/05/2021	25/04/2022	335	USD 188.505.649,98	
SOLICITANTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO		TELF:	CEL: 0995763881	
DIRECCIÓN: ANDRÉS DE VERA 15 DE ABRIL SN		RUC/CED: 1360086920001	PORTOVIEJO	
ASEGURADO: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO		TELF:	CEL: 0995763881	
DIRECCIÓN: ANDRÉS DE VERA 15 DE ABRIL SN		RUC/CED: 1360086920001	PORTOVIEJO	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares				
CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares				
Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
523.683,32	18.328,92	9,00	2.618,42	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
65.356,76	0,00	0,00	609.996,42	DÓLARES
SON: SEISCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS DÓLARES CON 42/100 Ctsv.				
FORMA DE PAGO: Aviso/Contado	CONTADO:	Débito automático:		
CRÉDITO	cuota(s) de	c/u vencimiento mensual		
DESDE:	HASTA:			
ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO				
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.				
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en:		PORTOVIEJO	a 26 DE	MAYO DE 2021
ASEGURADO:		LA ASEGURADORA		
				
COPIA				

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INS-2001-251 de Septiembre 13 del 2001 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras. aseguradora del sur

Emitido en: PORTOVIEJO

Av. Manabi y Granda Centeno.

Teléfono: (5)2563669

Emisión: 26/05/2021

Agente: 1080

Teléfono: (5)2626503

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
RESPONSABILIDAD CIVIL	POLIZA	1099570	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
25/05/2021	25/04/2022	335	USD 1.000.000,00

SOLICITANTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO
DIRECCIÓN: ANDRÉS DE VERA 15 DE ABRIL SN

TELF: CEL: 0995763881
RUC/CED: 1360086920001 PORTOVIEJO

ASEGURADO: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO
DIRECCIÓN: ANDRÉS DE VERA 15 DE ABRIL SN

TELF: CEL: 0995763881
RUC/CED: 1360086920001 PORTOVIEJO

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
8.000,00	280,00	9,00	40,00	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
999,48	0,00	0,00	9.328,48	DÓLARES

SON: NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO DÓLARES CON 48/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado

CONTADO:

Débito automático:

CRÉDITO

cuota(s) de

c/u vencimiento mensual

DESDE:

HASTA:

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: PORTOVIEJO

a 26 DE MAYO DE 2021

ASEGURADO



LA ASEGURADORA

COPIA

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

aseguradora del sur

Emitido en: PORTOVIEJO Av. Manabi y Granda Centeno.

Teléfono: (5)2563669

Emisión: 26/05/2021

Agente: 1080

Teléfono: (5)2626503

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO	
FIDELIDAD	POLIZA	1099554	0	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	
25/05/2021	25/04/2022	335	USD 1.644.543,97	
SOLICITANTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO		TELF:	CEL: 0995763881	
DIRECCIÓN: ANDRÉS DE VERA 15 DE ABRIL SN		RUC/CED: 1360086920001	PORTOVIEJO	
ASEGURADO: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO		TELF:	CEL: 0995763881	
DIRECCIÓN: ANDRÉS DE VERA 15 DE ABRIL SN		RUC/CED: 1360086920001	PORTOVIEJO	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares				
CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares				
Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
13.156,35	460,47	9,00	65,78	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
1.642,99	0,00	0,00	15.334,60	DÓLARES
SON: QUINCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO DÓLARES CON 60/100 Cts.				
FORMA DE PAGO: Aviso/Contado		CONTADO:	Débito automático:	
CRÉDITO		cuota(s) de	c/u vencimiento mensual	
DESDE:		HASTA:		
ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO				
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.				
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en PORTOVIEJO a 26 DE MAYO DE 2021				
ASEGURADO  		201,00 LA ASEGURADORA 		
COPIA				

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución SBS-INSP-2007-201 de junio 20 del 2007 particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

aseguradora del sur

Emitido en: PORTOVIEJO Av. Manabi y Granda Centeno.

Teléfono: (5)2563669

Emisión: 26/05/2021

Agente: 1080

Teléfono: (5)2626503

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO	
VEHÍCULOS	POLIZA	1099565	0	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA	
25/05/2021	25/04/2022	335	USD 17.510,99	
SOLICITANTE: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO		TELF:	Cel: 0995763881	
DIRECCIÓN: ANDRÉS DE VERA 15 DE ABRIL SN		RUC/CED: 1360086920001	PORTOVIEJO	
ASEGURADO: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO		TELF:	Cel: 0995763881	
DIRECCIÓN: ANDRÉS DE VERA 15 DE ABRIL SN		RUC/CED: 1360086920001	PORTOVIEJO	
RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares				
CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares				
Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
437,77	15,32	1,00	2,19	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Total		Moneda
54,75	0,00	511,04		DÓLARES
SON: QUINIENTOS ONCE DÓLARES CON 04/100 Cts.				
FORMA DE PAGO: Aviso/Contado	CONTADO:	Débito automático:		
CRÉDITO	cuota(s) de	c/u vencimiento mensual		
DESDE:	HASTA:			
ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO				
Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.				
En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: PORTOVIEJO a 26 DE MAYO DE 2021				
ASEGURADO  		LA ASEGURADORA 		
COPIA				

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Registro No. 37968 INSP-DCTS-2015-1007 del 13 de abril 2015

Emitido en: PORTOVIEJO Av. Manabi y Granda Centeno.

Teléfono: (5)2563669

Emisión: 10/09/2021

Agente: 871

Teléfono: (5)2626503

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
ACCIDENTES PERSONALES	POLIZA	1107136	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
09/07/2021	09/07/2022	365	USD 24.479.200,00

SOLICITANTE: UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
DIRECCIÓN: AV URBINA Y CHE GUEVARA SN ,Dpto. , Piso0, **TELF:** 0 052636923 **CEL:** 0982419284
RUC/CED: 1360002090001 **PORTOVIEJO**

ASEGURADO: UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
DIRECCIÓN: AV URBINA Y CHE GUEVARA SN ,Dpto. , Piso0, **TELF:** 0 052636923 **CEL:** 0982419284
RUC/CED: 1360002090001 **PORTOVIEJO**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
42.840,00	1.499,40	9,00	214,20	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
0,00	0,00	0,00	44.562,60	DÓLARES

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS DÓLARES CON 60/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático:
CRÉDITO cuota(s) de **c/u vencimiento mensual**
DESDE: **HASTA:**

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: PORTOVIEJO a 10 DE SEPTIEMBRE DE 2021

ASEGURADO

LA ASEGURADORA

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014

ASEGURADORA DEL SUR C.A. en adelante "la compañía" en virtud de la solicitud formulada por el interesado, asegura al nombrado aquí, en adelante "El Asegurado", contra pérdidas y/o daños, de acuerdo a las condiciones generales aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Registro No. 37968 INSP-DCTS-2015-1007 del 13 de abril 2015

Emitido en: IBARRA

Victoria Castelo Chiriboga 657 y Galo Plaza Lasso.

Teléfono: (6)2630920

Emisión: 20/12/2021

Agente: 1080

Teléfono: (6)2630868

RAMO	DOCUMENTO	PÓLIZA NÚMERO	CERTIFICADO
ACCIDENTES PERSONALES	POLIZA	1115620	0
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		RENOVACIÓN	REFERENCIA
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	PLAZO	SUMA ASEGURADA
20/12/2021	11/03/2023	446	USD 6.864.000,00

SOLICITANTE: UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION DE TECNOLOGIA EXI **TELF:** 0 062999130 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: HACIENDA SAN JOSE Y ,Dpto. , Piso0, **RUC/CED:** 1768176820001 **IBARRA**

ASEGURADO: UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION DE TECNOLOGIA EXP **TELF:** 0 062999130 **CEL:** 0999999999
DIRECCIÓN: HACIENDA SAN JOSE Y ,Dpto. , Piso0, **RUC/CED:** 1768176820001 **IBARRA**

RIESGO ASEGURADO: Según Condiciones particulares

CLÁUSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO: Según Condiciones particulares

Prima	Imp.Super.Bancos	Derechos Emisión	S.Social Campesino	Otros
17.611,63	616,41	9,00	88,06	0,00
I.V.A	Compensación Solidaria	Financiamiento	Total	Moneda
0,00	0,00	0,00	18.325,10	DÓLARES

SON: DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO DÓLARES CON 10/100 Cts.

FORMA DE PAGO: Aviso/Contado **CONTADO:** Débito automático:
CRÉDITO cuota(s) de **c/u vencimiento mensual**
DESDE: **HASTA:**

ESTE FOMULARIO ES UN AVISO DE COBRO

Todo pago debe ser girado únicamente a nombre de ASEGURADORA DEL SUR C.A. Exija su comprobante de pago.

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en: IBARRA a 20 DE DICIEMBRE DE 2021

ASEGURADO

LA ASEGURADORA

ORIGINAL

NOTA: La Superintendencia de Bancos asignó a la presente carátula el número 37655 del 21 de noviembre de 2014