

PLANILLA: No. 03

**GARANTIAS VIGENTES**



**GUAYAQUIL**

**QUITO**

CUENCA

**FIANZAS Y CRÉDITO**

OP-006-14

Señores

MUNICIPIO DE LOJA

REFERENCIA	POLIZA No. BU-0158074	VALOR ASEGURADO:	USD	5,407,336.63
------------	-----------------------	------------------	-----	--------------

RENOVACION No. 1 RAMO: BUEN USO DEL ANTICIPO

Prima:	USD	0.00
--------	-----	------

Impuesto: USD 0.00

Total:	USD	0.00
--------	-----	------

De nuestras consideraciones:

Debidamente autorizados por nuestro cliente  
CONSORCIO LOJA 2015

Por medio de la presente dejamos constancia expresa, que la vigencia de la póliza descrita en la referencia se ha extendido por 44 días más a partir desde el 18 de abril del 2016 hasta el 1 de junio del 2016.

## OBIEȚ

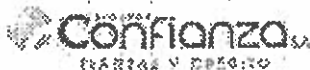
CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE ORDENAMIENTO Y DESARROLLO SOSTENIBLE DEL CASCO URBANO CENTRAL DE LA CIUDAD DE LOJA

LA PRESENTE GARANTÍA AMPARA EL 37% DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE A LA PARTICIPACIÓN DE PROCELEC CIA. LTDA. DENTRO DEL CONSORCIO LOJA 2015

Esta póliza quedará automáticamente caduca a la fecha de su vencimiento, cesando de hecho toda responsabilidad de SEGUROS CONFIANZA S.A., con RUC 0990794596001, aunque no nos sea devuelto el original de documento.

Las demás condiciones generales, particulares y endosos, permanecen inalterables.

Atentamente,



1998 年 12 月 25 日

Original que se conserva en los Archivos de la  
Tesorería del G. A. Municipal de la

28-04-2016

28/12/20

### Fuma Autorizado

GUAYAQUIL: Av. Las Lomas 409 y Calle 5ta. Urdesa Central  
Telf. (04) 238 0680 - Fax (04) 238 1007

QUITO: Av. Amazonas N34-33 y Azuay, Edif. Unifinsa, 7mo. piso  
Telf.: (02) 246 5816 - (02) 246 5817 - Fax (02) 225 4876

Av. Florencia Atudillo y Alfonso Cordero, Ed. de la Camasa de Industrias  
Piso 10 Telf. 07-2812052  
[www.confianza.com.ec](http://www.confianza.com.ec)  
1700 - FIANZAS

**Confianza**

FIANZAS Y CRÉDITO

CONFIANZA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.

OP-006-14

Señores

MUNICIPIO DE LOJA

REFERENCIA	Poliza No.	BU-158074	Valor Asegurado	USD	5407336.63
	Renovación No.	02	Ramo	BUEN USO DEL ANTICIPO	
			Prima	USD	12,504.47
			Impuesto	USD	2.00
			Total	USD	14.00

De nuestras consideraciones:

Debidamente autorizados por nuestro cliente

CONSORCIO LOJA 2015

Por medio de la presente dejamos constancia expresa, que la vigencia de la póliza descrita en la referencia se ha extendido por 45 días más a partir desde el 2 de Junio del 2016 hasta el 17 de Julio del 2016

OBJETO

CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE ORDENAMIENTO Y DESARROLLO SOSTENIBLE DEL CASCO URBANO CENTRAL DE LA CIUDAD DE LOJA

LA PRESENTE GARANTÍA AMPARA EL 37% DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE A LA PARTICIPACIÓN DE PROCELEC CIA. LTDA. DENTRO DEL CONSORCIO LOJA 2015

Esta póliza quedara automáticamente caduca a la fecha de su vencimiento, cesando de hecho toda

CP-006-14

MUNICIPIO DE LOJA

De nuestras consideraciones:

Debidamente autorizados por nuestro cliente  
CONSORCIO LOJA 2015

Por medio de la presente dejamos constancia expresa, que la vigencia de la póliza descrita en la referencia se ha extendido por 90 días más a partir desde el 18 de abril del 2016 hasta el 17 de julio del 2016.

## OBJETO

CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE ORDENAMIENTO Y DESARROLLO SOSTENIBLE DEL CASCO URBANO CENTRAL DE LA CIUDAD DE LOJA

LA PRESENTE GARANTÍA AMPARA EL 37% DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE A LA PARTICIPACIÓN DE PROCELEC CIA LTDA DENTRO DEL CONSORCIO IOJA 2015

Este póliza quedará automáticamente caduca a la fecha de su vencimiento, cesando de hecho toda responsabilidad de SEGUROS CONFIANZA S.A., con RUC 0990794596001, aunque no nos sea devuelto el original de documento.

Las demás condiciones generales, particulares y endosos, permanecen inalterables

Atenlamente,

# Confianza

*[Handwritten signature]*  
Ejemplar autografado

# SEGUROS ORIENTE S.A

ORIENTE  
SEGUROS

Ref. FACTURA 001-056-024  
RUC: 1790340481001  
Autorización N°: N/A

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-2001-203

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	Nº. Renovación	DOC.AFEC
BUEN USO DE ANTICIPO	24344	58715	1	

Afianzado	728268 - CONSORCIO LOJA 2015
R.U.C. ó C.I.	1792643295001
Dirección Cobro	AV. GALO PLAZA N°N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR:KENNE
Teléfono	022402696
Beneficiario	2567 - MUNICIPIO DE LOJA
R.U.C. ó C.I.	1160000240001
Dirección	LOJA JOSÉ ANTONIO EGUIGUREN S/N Y BOLÍVAR
Documento	RENOVACION
Tipo Operación	DIRECTA
Sucursal	QUITO
Agente	SAENZ GUZMAN MARIA SOLEDAD
Moneda	Dolares EE.UU

Por la presente póliza de seguro, incondicional, irrevocable y de cobro inmediato SEGUROS ORIENTE S.A obliga a favor del "Beneficiario" a la devolución de saldos deudores del anticipo otorgado por el "Beneficiario" "Afianzado" para cumplir con el objeto del contrato firmado entre las partes. El valor a pagar será hasta la cantidad máxima descrita como "suma asegurada", en caso de resolución, terminación y/o resciliación del contrato. Esta fianza se rige por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, la Ley de Seguros y el contrato firmado entre las partes.

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 9,207,086.69	90 días	12h00 17/04/2016	12h00 16/07/2016

## RIESGO ASEGURADO

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

Prima Neta	3.5 % Contrib.SIB	0.5 % Contrib.Seg.Camp	Der. Emisión
US\$ 22,502.41	US\$ 787.58	US\$ 112.51	US\$ 9.00
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 200.00	US\$ 23,611.50	US\$ 2,833.38	US\$ 0.00
Cargos Por Financiamiento	US\$ 0.00	TOTAL	
FORMA DE PAGO	DIRECTO CONTADO	US\$ 26,444.88	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 29 de MARZO de 2016

EL BENEFICIARIO

EL AFIANZADO

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

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: DARWIN OVIEDO

QUITO MATRIZ: Rep. de El Salvador 734(N35-40)  
v Portuñal Edif. Alhost(P-4)

GUAYAQUIL: Cda. Kennedy Norte, Av. Francisco de  
Orellana y Miguel H. Alcívar, Edif. Las Cámaras Torre de

LA COMPANIA  
SEGUROS ORIENTE S.A.  
Firma autorizada

# SEGUROS ORIENTE S.A

ORIENTE  
SEGUROS

Ref. FACTURA 001-056-024  
RUC : 1790340481001  
Autorización N° N/A

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-V2001-203

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	N° Renovación	DOC. AFFECT
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	36204	83985	1	

Afianzado : 728268 - CONSORCIO LOJA 2015  
R.U.C. ó C.I. : 1792643295001  
Dirección Cobro : AV. GALO PLAZA N:51-127 Y ALGARROBOS SECTOR.KENNE  
Teléfono : 022402696  
Beneficiario : 2567 - MUNICIPIO DE LOJA  
R.U.C. ó C.I. : 1160000240001  
Dirección : LOJA JOSÉ ANTONIO EGUIGUREN S/N Y BOLÍVAR  
Documento : RENOVACION  
Tipo Operación : DIRECTA  
Sucursal : QUITO  
Agente : SAENZ GUZMAN MARIA SOLEDAD  
Moneda : Dolares EE UU

Por la presente póliza de seguro, incondicional, irrevocable y de cobro inmediato SEGUROS ORIENTE S.A., obliga a favor del "Beneficiario" al pago del valor de los daños que hasta la suma máxima de la "suma asegurada" le ocasione el "Afianzado", por el incumplimiento del contrato celebrado entre tales. Seguros Oriente S.A. responderá por las obligaciones que el contratista contrajese a favor de terceros relacionados con el referido contrato. Esta fianza se rige por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, la Ley de Seguros y el contrato firmado entre las partes.

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 1,534,514.45	90 días	17/04/2016	16/07/2016

## RIESGO ASEGURADO

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

Prima Neta	3.5 % Contrib. SIB	0.5 % Contrib. Seg. Camp	Der. Emisión
US\$ 3 583.73	US\$ 125.43	US\$ 17.92	US\$ 7.00
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 200.00	US\$ 3,934.08	US\$ 472.09	US\$ 0.00
Cargos Por Financiamiento	US\$ 0.00	TOTAL	
FORMA DE PAGO	DIRECTO CONTADO	US\$ 4,406.17	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 29 de MARZO de 2016

EL BENEFICIARIO

EL AFIANZADO

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

LA COMPAÑIA  
SEGUROS ORIENTE S.A.  
firma autorizada

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: DARWIN OVIEDO

QUITO MATRIZ: Rep. de El Salvador 734(N35-40)  
y Portugal Edf. Athos(P14)

GUAYAQUIL: Cdla. Kennedy Norte, Av. Francisco de  
Orellana y Miguel H. Alcívar, Edf. Las Cámaras Torre de



# SEGUROS ORIENTE S.A

Ref. FACTURA	001-056-022833
RUC :	1790340491001
Autorización N°	N/A

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-2001-332

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	N° Renovación	DOC.AFECTADO
RESPONSABILIDAD CIVIL	8221	0	0	

Solicitante :	2333 - HIDALGO E HIDALGO S.A.
R.U.C. ó C.I. :	1790059111001
Dirección Cobro:	AV. GALO PLAZA LASSO N°: N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR KENNEDY
Teléfono :	022408038
Asegurado :	728268 - CONSORCIO LOJA 2015
R.U.C. ó C.I. :	1792643295001
Dirección :	AV. GALO PLAZA N°: N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR KENNEDY
Documento :	POLIZA ORIGINAL
Tipo Operacion:	DIRECTA
Sucursal :	QUITO
Agente :	SAENZ GUZMAN MARIA SOLEDAD
Moneda :	Dolares EE.UU

SEGUROS ORIENTE S.A., que en adelante se denominará "La Compañía", en virtud de la solicitud de seguro que forma parte integrante de este contrato, de conformidad con las Condiciones Generales, Aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución N°. SB-INS-2001-332, especiales y particulares de esta póliza, convenidas entre las partes para ser ejecutadas de buena fe, se obliga a favor del "Asegurado" durante la vigencia del contrato, contra los riesgos y por las sumas que se establecen a continuación:

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 1,000,000.00	365 días	12h00 01/03/2016	12h00 01/03/2017

RIESGO ASEGURADO
Las condiciones se detallan desde la hoja nro. 1 en adelante

Prima Neta	3.5 % Contrib.SIB	0.5 % Contrib.Seg.Camp	Der. Emisión
US\$ 11,990.00	US\$ 419.65	US\$ 59.95	US\$ 9.00
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 10.00	US\$ 12,488.60	US\$ 1,498.63	US\$ 0.00
Cargos Por Financiamiento	US\$ 0.00	TOTAL	
FORMA DE PAGO	DIRECTO CONTADO	US\$ 13,987.23	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 1 de MARZO de 2016

EL ASEGURADO Y/O SOLICITANTE

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

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

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: DARWIN OVIEDO

QUITO MATRIZ: Rep. de El Salvador 734(N35-40)  
y Portugal Edf. Athos(PH)  
PBX: (593-2) 3959-420 Fax: (593-2) 2458401

GUAYAQUIL: Cda. Kennedy Norte, Av. Francisco de  
Orellana y Miguel H. Alcivar, Edf. Las Cámaras Torre de  
Oficinas, Piso 1.  
PBX: (593-4) 3712160 FAX: (593-4) 2687022

Web: www.segurosorientes.com  
Email: oriente@segurosorientes.com



# SEGUROS ORIENTE S.A

Ref. FACTURA	001-056-022843
RUC :	1790340481001
Autorización N°	N/A

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-2001-206

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	Nº. Renovación	DOC.AFECTADO
ACCIDENTES PERSONALES	8147	0	0	

<b>Solicitante</b>	2333 - HIDALGO E HIDALGO S.A.
<b>R.U.C. ó C.I.</b>	1790059111001
<b>Dirección Cobro:</b>	AV. GALO PLAZA LASSO N°: N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR KENNEDY
<b>Teléfono</b>	022408038
<b>Asegurado</b>	728268 - CONSORCIO LOJA 2015
<b>R.U.C. ó C.I.</b>	1792643295001
<b>Dirección</b>	AV. GALO PLAZA N: N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR KENNEDY
<b>Documento</b>	POLIZA ORIGINAL
<b>Tipo Operación:</b>	DIRECTA
<b>Sucursal</b>	QUITO
<b>Agente</b>	SAENZ GUZMAN MARIA SOLEDAD
<b>Moneda</b>	Dolares EE.UU

SEGUROS ORIENTE S.A., que en adelante se denominará "La Compañía", en virtud de la solicitud de seguro que forma parte integrante de este contrato, de conformidad con las Condiciones Generales, Aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución N°. SB-INS-2001-206, especiales y particulares de esta póliza, convenidas entre las partes para ser ejecutadas de buena fe, se obliga a favor del "Asegurado" durante la vigencia del contrato, contra los riesgos y por las sumas que se establecen a continuación:

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 22,400.00	365 días	12h00 01/03/2016	12h00 01/03/2017

RIESGO ASEGURADO
Las condiciones se detallan desde la hoja nro. 1 en adelante

Prima Neta	3.5 % Contrib. SIB	0.5 % Contrib. Seg. Camp	Der. Emisión
US\$ 5,350.00	US\$ 187.25	US\$ 26.75	US\$ 9.00
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 0.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 0.00	US\$ 5,573.00	US\$ 0.00	US\$ 10.00
Cargos Por Financiamiento	US\$ 0.00	TOTAL	
FORMA DE PAGO	DIRECTO CONTADO	US\$ 5,583.00	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 1 de MARZO de 2016

EL ASEGURADO Y/O SOLICITANTE

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

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

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: DARWIN OVIEDO

QUITO MATRIZ: Rep. de El Salvador 734(N35-40)  
y Portugal Edf. Athos(PH).  
PBX:(593-2) 3959-420 Fax:(593-2) 2458401

GUAYAQUIL: Cdla. Kennedy Norte, Av. Francisco de  
Orellana y Miguel H. Alcivar, Edf. Las Cámaras Torre de  
Oficinas, Piso 1.  
PBX: (593-4) 3712160 FAX:(593-4) 2687022

Web: www.segurosoriente.com  
Email: oriente@segurosoriente.com





# SEGUROS ORIENTE S.A

**ORIENTE**  
SEGUROS

Ref. FACTURA	001-056-022864
RUC :	1790340481001
Autorización N°	N/A

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-2001-201

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	N° Renovación	DOC.AFECTADO
TODO RIESGO CONTRATISTA	5401	0	0	

<b>Solicitante :</b>	2333 - HIDALGO E HIDALGO S.A.
<b>R.U.C. ó C.I. :</b>	1790059111001
<b>Dirección Cobro:</b>	AV. GALO PLAZA LASSO N°: N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR KENNEDY
<b>Teléfono :</b>	022408038
<b>Asegurado :</b>	728268 - CONSORCIO LOJA 2015
<b>R.U.C. ó C.I. :</b>	1792643295001
<b>Dirección :</b>	AV. GALO PLAZA N°: N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR KENNEDY
<b>Documento :</b>	POLIZA ORIGINAL
<b>Tipo Operación:</b>	DIRECTA
<b>Sucursal :</b>	QUITO
<b>Agente :</b>	SAENZ GUZMAN MARIA SOLEDAD
<b>Moneda :</b>	Dolares EE.UU

SEGUROS ORIENTE S.A., que en adelante se denominará "La Compañía", en virtud de la solicitud de seguro que forma parte integrante de este contrato, de conformidad con las Condiciones Generales, Aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución N°. SB-INS-2001-201, especiales y particulares de esta póliza, convenidas entre las partes para ser ejecutadas de buena fe, se obliga a favor del "Asegurado" durante la vigencia del contrato, contra los riesgos y por las sumas que se establecen a continuación:

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 48,914,744.38	1035 días	12h00 01/03/2016	12h00 31/12/2018

RIESGO ASEGURADO
Las condiciones se detallan desde la hoja nro. 1 en adelante

Prima Neta	3.5 % Contrib. SIB	0.5 % Contrib. Seg. Camp	Der. Emisión
US\$ 112,503.91	US\$ 3,937.64	US\$ 562.52	US\$ 9.00
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 0.00	US\$ 117,013.07	US\$ 14,041.57	US\$ 0.00
Cargos Por Financiamiento	US\$ 0.00	TOTAL	
FORMA DE PAGO	DIRECTO CONTADO	US\$ 131,054.64	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 1 de MARZO de 2016

EL ASEGURADO Y/O SOLICITANTE

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

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

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: DARWIN OVIEDO

QUITO MATRIZ: Rep. de El Salvador 734(N35-40)  
y Portugal Edif. Athos(PH).  
PBX:(593-2) 3959-420 Fax (593-2) 2458401

GUAYAQUIL: Cdla. Kennedy Norte, Av. Francisco de  
Orellana y Miguel H. Alcivar, Edif. Las Cámaras Torre de  
Oficinas, Piso 1.  
PBX: (593-4) 3712160 FAX:(593-4) 2687022

Web: www.segurosorientes.com  
Email: oriente@segurosorientes.com



# SEGUROS ORIENTE S.A

Ref. FACTURA	001-056-022939
RUC :	1790340481001
Autorización N°	N/A

El presente formulario fue aprobado con Resolución No. SB-INS-2001-335

CONTRIBUYENTE ESPECIAL - Resolución 281

SEGURO DE	POLIZA	ANEXO	N° Renovación	DOC. AFECTADO
EQUIPO Y MAQUINARIA DE CO	5946	0	0	

Solicitante :	2333 - HIDALGO E HIDALGO S.A.
R.U.C. ó C.I. :	1790059111001
Dirección Gobro:	AV. GALO PLAZA LASSO N°: N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR:KENNEDY
Teléfono :	022408038
Asegurado :	728268 - CONSORCIO LOJA 2015
R.U.C. ó C.I. :	1792643295001
Dirección :	AV. GALO PLAZA N:N51-127 Y ALGARROBOS SECTOR:KENNEDY
Documento :	POLIZA ORIGINAL
Tipo Operación:	DIRECTA
Sucursal :	QUITO
Agente :	SAENZ GUZMAN MARIA SOLEDAD
Moneda :	Dolares EE.UU

SEGUROS ORIENTE S.A., que en adelante se denominará "La Compañía", en virtud de la solicitud de seguro que forma parte integrante de este contrato, de conformidad con las Condiciones Generales, Aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución N°. SB-INS-2001-335, especiales y particulares de esta póliza, convenidas entre las partes para ser ejecutadas de buena fe, se obliga a favor del "Asegurado" durante la vigencia del contrato, contra los riesgos y por las sumas que se establecen a continuación:

SUMA ASEGURADA	VIGENCIA	DESDE	HASTA
US\$ 4,051,482.70	365 días	12h00 01/03/2016	12h00 01/03/2017

RIESGO ASEGURADO
Las condiciones se detallan desde la hoja nro. 1 en adelante

Prima Neta	3.5 % Contrib. SIB	0.5 % Contrib. Seg. Camp	Der. Emisión
US\$ 36,463.34	US\$ 1,276.22	US\$ 182.32	US\$ 9.00
Otros Cargos Con Iva	Base Imponible	IVA 12.00%	Otros Cargos Sin Iva
US\$ 0.00	US\$ 37,930.88	US\$ 4,551.71	US\$ 0.00
Cargos Por Financiamiento	US\$ 0.00	TOTAL	
FORMA DE PAGO	DIRECTO CONTADO	US\$ 42,482.59	

En testimonio de lo acordado, se firma el presente contrato en QUITO, 2 de MARZO de 2016

EL ASEGURADO Y/O SOLICITANTE

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

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

ORIGINAL ASEGURADO - Emisor: DARWIN OVIEDO

QUITO MATRIZ. Rep. de El Salvador 734(N35-40)  
y Portugal Edif. Alhos(PH).  
PBX:(593-2) 3959-420 Fax:(593-2) 2458401

GUAYAQUIL: Cda. Kennedy Norte, Av. Francisco de  
Orellana y Miguel H. Alcivar, Edif. Las Cámaras Torre de  
Oficinas, Piso 1.  
PBX: (593-4) 3712160 FAX: (593-4) 2687022

Web: www.segurosoriente.com  
Email: oriente@segurosoriente.com

