CONTRAGARANTIA DOCUMENTARIA

Señores
ASEGURADORA YACYRETA S.A.
Aviadores del Chaco 1690 Esq. Pablo Alborno
Asunción - Paraguay

El (Los) abajo firmante(s), JARAMAZ SOCIEDAD ANONIMA suscribe (n) el presente compromiso de reembolsar a ASEGURADORA YACYRETA S.A. al primer requerimiento y sin necesidad de que medie demanda e interpelación judicial o extrajudicial todo importe que ASEGURADORA YACYRETA S.A. se vea obligada a abonar a MUNICIPALIDAD DE FILADELFIA sin que haya mediado procedimiento judicial, como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones garantizadas bajo Póliza Nro. 28.1509.8677 emitida por ASEGURADORA YACYRETA S.A. que tenga relación con la:

Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato para la **ADQUISICION DE PLANTA DOSIFICADORA MÓVIL DE ÁRIDOS, (REF.: CONTRATACION POR VIA DE LA EXCEPCION N° 01/2023 - CONTRATO N° 11/2023 - ID N° 424.655).-**

Hasta la suma máxima de Gs. 43.963.100 (Guaranies: CUARENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIEN).-

A tales efectos renunciamos expresamente al beneficio de excusión y/o cualquier otro que pudiera corresponder.

Así mismo, asumimos la obligación bajo pena de extinción de la fianza garantizada por Póliza Nro. 28.1509.8677 comunicar al Asegurador, cualquier prórroga otorgada a MUNICIPALIDAD DE FILADELFIA .

Igualmente admitimos y consentimos la aplicación en toda su extensión de los términos del Art. 1471, 2do. Párrafo, 1476, 1477 y concordantes del Código Civil, fungiendo el presente documento, de suficiente título hábil, para proceder ejecutivamente contra él (los) suscriptores, sus herederos y cesionarios, convirtiéndose en deuda líquida, vencida y exigible al deudor principal, a partir del mismo día en que el asegurador verificó el pago del acreedor.

A los efectos de la presente garantía, declaro bajo fe de juramento que la declaración de bienes hecha por mi parte corresponde a datos fehacientes, asumiendo las responsabilidades emergentes de cualquier falsa declaración y/o cualquier enajenación y/o transferencia en fraude de fiador principal, fijando para todos los efectos del presente compromiso domicilio en la calle RUTA PY 02 KM 21, CAPIATA.

POLIZA NRO.:. 28.1509.8677.0
ASEGURADO: MUNICIPALIDAD DE FILADELFIA
TOMADOR: JARAMAZ SOCIEDAD ANONIMA

Asunción, 22 de agosto del 2023

Fecha: Asunción, 22 de agosto del 2023

Señores
ASEGURADORA YACYRETA S.A.

Ciudad

Ref.: Solicitud de Póliza de Caución

Aviadores del Chaco 1690 Esq. Pablo Alborno
De nuestra consideración:

Solicitamos la emisión de la Póliza de Seguros de Caución, conforme al siguiente detalle:

1. Proponente (Tomador)	**:** JARAMAZ SOCIEDAD ANONIMA
Dirección	**:** RUTA PY 02 KM 21
R.U.C.	**:** 080093331-1
2. Asegurado (Benefic.)	**:** MUNICIPALIDAD DE FILADELFIA
Dirección	**:** CALLE BOQUERON N° 320 "E", FILADELFIA - PARAGUAY
R.U.C.	**:** 080039428-3 ,
3. Tipo de Seguro Caución	**:** 1509 - CAUCION /SUM.Y/O SERV.-GTIA.ADJUD.
4. Suma Asegurada o el Contrato	**:** Gs. . 43.963.100 (Guaranies: CUARENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIEN).
5. Objeto de la Licitación	**:**
6. Vigencia del Seguro	**:** Desde: 10/08/2023 Hasta: 20/11/2023.
7. Información Adicional Pólizas No.	**:** 1509-8677.0

Dejamos constancia de que efectuamos esta solicitud para que la emisión de la póliza de caución se resuelva por esa compañía de conformidad con las condiciones de cobertura habituales y sobre la base de la información, que declaramos completa y veraz, que hemos presentado o que presentamos a requerimiento de esa compañía para nuestra calificación como Empresa y para la calificación del riesgo que proponemos que, forma parte de esta solicitud.

Declaro que todas las informaciones contenidas en esta **PROPUESTA/COTIZACIÓN** de Seguros, son ciertas, que asumo la responsabilidad sobre la veracidad de la misma y son la base del contrato ASEGURADORA YACYRETA S.A. sujeto a sus cláusulas y Condiciones que el Proponente acepta en todas sus partes, autorizando a la Compañía en caso que acepte, a emitir la respectiva Póliza, comprometiéndose a pagar el Premio conforme lo pactado. Queda expresamente convenido que la falta de pago de una factura a su vencimiento, producirá el decaimiento de los plazos establecidos en todos los demás documentos no vencidos, o cuotas pactadas facultando a ASEGURADORA YACYRETA S.A., a exigir el pago inmediato del saldo adeudado. El simple vencimiento establecerá la mora, autorizando a la consulta como a la inclusión en la base de datos de informaciones confidenciales (Informconf), conforme a lo establecido en la Ley No. 1682. Asimismo, autorizo por el presente instrumento en forma expresa e irrevocable, otorgando suficiente mandato de conformidad a los términos del Art. 917 Inc. a) del Código Civil, para que por propia cuenta o a través de la superintendencia de Seguros, puedan recabar y/o proveer información en plaza referente a mi cumplimiento de pago de primas de seguros, cantidad y monto de reclamos realizados así como mi calidad moral como asegurado, ya sea por escrito o por procedimientos informáticos, a fin de poder contar con los elementos de juicio y análisis necesarios. Esta autorización se extiende a fin de que pueda proveerse la información a terceros interesados. Declaro también que las informaciones recogidas arriba son verdaderas y soy consciente de las consecuencias derivadas del artículo 1549 del Código Civil Paraguayo, conforme sigue: "Toda declaración falsa, omisión o reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, que hubiese impedido el Contrato modificando sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, hace anulable el Contrato. El asegurador debe impugnar el Contrato dentro de los tres meses de haber conocido la falsedad, omisión o reticencia". En caso de cambio de domicilio residencial, de trabajo o modificación del riesgo, me comprometo a comunicar por escrito a la Compañía y declaro así también que el dinero que será utilizado para el pago de la prima, provendrá de una fuente licita y por tanto no tiene relación con dinero, capitales, bienes haberes, valores o títulos, producto de las actividades ilícitas a que se refiere la Ley No. 1015/97 que "Previene y reprime los actos ilícitos destinados a la legitimación de dinero o bienes".

A los efectos de esta solicitud, acepto las siguientes definiciones:

Asegurado: MUNICIPALIDAD DE FILADELFIA
Compañía: Aseguradora Yacyreta S.A.
Proponente: JARAMAZ SOCIEDAD ANONIMA.

Saludamos a ustedes muy atentamente.

_____
Agente de Seguros