



El texto de esta póliza ha sido registrado en la  
SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el  
Código N° 7-0017 por Resolución SS.RP N°  
221/98 de fecha 17 de julio de 1998.-

**SEGURO DE CAUCIÓN**  
**SUMINISTROS Y/O SERV.GTIA.DE ADJUDICACION**

**PÓLIZA N°: 1509032332 - END.: 000**

Con arreglo a las Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas, que forman parte de esta póliza y a las Particulares que seguidamente se detallan, LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS ("EL ASEGURADOR"), con domicilio en la calle Avenida Aviadores Del Chaco 1669 C/ San Martin; Asunción - Paraguay en carácter de Fiador solidario, garantiza a:

**80000905-3 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL - DIRECCION GENERAL DE SALUD AMBIENTAL (DIGESA)**

Con domicilio en **AVDA. EUGENIO A. GARAY C/ GUILLERMO MOLINAS, SAN LORENZO**

("EL ASEGURADO"), el pago en efectivo hasta la suma máxima de:

**Gs. 5.663.500**

**(GUARANIES CINCO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS)**

Que resulte obligado a efectuarle:

**3187001-5 - ZUCCOLILLO GALLI, JUAN CARLOS**

Con domicilio en **GUIRNALDA 1850 E/ PAZ DEL CHACO Y NUÑEZ DE BALBOA - ASUNCION**

("EL TOMADOR"), por afectación de la garantía que de acuerdo a la Ley, las bases de la Licitación, y el Contrato, en su caso, esta obligado a constituir según el objeto que se indica en la cláusula 1 de las Condiciones Particulares Específicas, integrantes de esta póliza.


**DETALLE DE LA OPERACIÓN**

**LICITACION DE MENOR CUANTIA NACIONAL N° 07/2024 - "ADQUISICION E INSTALACION DE ABERTURAS TIPO BLINDEX", ID N° 445.084, CONTRATO N° 12/2024.-**

Se hace constar que la presente póliza de caución una vez emitida, no esta sujeta a ningún tipo de anulación, salvo acuerdo por escrito de las partes afectadas y la compañía emisora, siempre y cuando la misma no haya tomado vigencia de cobertura efectiva, en cuyo caso no corresponde ningún tipo de devolución de prima.

**IMPORTANTE:** Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerara aprobada por el Tomador si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Artículo 1556 Código Civil)

El presente seguro regirá a contar desde las 00:01 Hs del día **1/11/2024** hasta las 24:00 Hs. del día **1/3/2025**

LIQUIDACIÓN			DATOS DEL FINANCIAMIENTO		VIGENCIA: 120 Días Desde: 1/11/2024 Hasta: 1/3/2025
Prima:	Gs.	318.182.-	Monto Financiado: 0		
I.V.A. s/ Prima:	Gs.	31.818.-	Vencimientos		
Premio:	Gs.	350.000.-	Fecha	Monto	
I.P.F.:	Gs.	0.-	C O N T A D O		Asunción, 8 de noviembre de 2024  LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS    MARIO COLMAN Jefe de Suscripción de Cauciones
I.V.A. s/ Interés:	Gs.	0.-			
Costo del Finan:	Gs.	0.-			
COSTO FINAL:	Gs.	350.000.-			
Observación: Las Condiciones Generales Comunes de esta póliza se encuentran en la página electrónica de internet: "www.consolidada.com.py/condiciones/condiciones_generales.pdf" o en la dirección de la Compañía.-					

Asunción, 8 de noviembre de 2024

Señor

**Asegurado/a**

**ZUCCOLILLO GALLI, JUAN CARLOS**

Presente

**De nuestra consideración:**

Nos dirigimos a Usted a fin de poner a su conocimiento los datos de su Agente de Seguros, a quien podrá recurrir ante cualquier duda, reclamo, información o aclaración referente a la Póliza de Seguros Nro: 07.1509.032332/0000

**Nombre:** NURIA HERRERO DE MORINIGO

**Matricula:** 113

**Dirección:** DIAZ DE LEON 2658 C/ DENIS ROA

**Teléfono:** 619-1112

**Celular:** \*\*\*

**Email:** [jmorinigo@consolidada.com.py](mailto:jmorinigo@consolidada.com.py) - [kcanas@consolidada.com.py](mailto:kcanas@consolidada.com.py) - [drortiz@consolidada.com.py](mailto:drortiz@consolidada.com.py)

**LA CONSOLIDADA S. A.  
DE SEGUROS**