El texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código Nº 7-0048 por Resolución SS.RP Nº 258/99 de fecha 11 de junio de 1999.-

CONDICIONES PARTICULARES

0 1 1 4 0 2 0 0 1 5 0 6 0 1 0 0 4 2 7 4

SECCION: CONTRA TODO RIESGO CONTRATISTA

Cod.	Póliza Nº	End.	Emisión	Vigencia		Plazo	Renueva a
				Desde las 12 hs.	Hasta las 12 hs.		
007	1402001506	001	09/12/2020	24/01/2021	30/04/2022	461 días	

Asegurado	R.U.C. o C.I.
BGF SA	80024469-9

Domicilio	Departamento	Ciudad
ITURBE Nº 1142 E/ R. DE FRANCIA Y RCA. DE COLOM	CAPITAL	ASUNCION

Entre LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS, con domicilio en la calle Avenida Aviadores Del Chaco 1669 C/ San Martin, Asunción, en adelante el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado", conforme a la propuesta por él presentada y mediante el pago de premio a efectuarse en la forma convenida mas abajo, queda celebrado este contrato de seguro, sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Condiciones Especificas y las Condiciones Particulares convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fe, y que estan anexadas a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Suma Asegurada: Gs. 19.775.286.346

Interés asegurado:

ENDOSO DE AUMENTO DE CAPITAL Y PRORROGA DE VIGENCIA.-

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza. (Artículo 1556 del Código Civil)

Forman parte integrante de la presente Póliza, las siguientes Clausulas Adicionales, Anexos y Endosos:

CLTR, CLMM, CLC, ANEXO Nº 1

Nro. de Factura: 001-003-0000288.-

LIQUIDACIÓN

Prima:	Gs.	7.578.757
I.V.A. s/ Prima:	Gs.	757.876
Premio:	Gs.	8.336.633
I.P.F.:	Gs.	75.788
I.V.A. s/ Interés:	Gs.	7.579
Costo del Finan:	Gs.	83.367
COSTO FINAL:	Gs.	8.420.000

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 Compañia.-

DATOS DEL FINANCIAMIENTO

Monto Financiado: 8.420.000

Vencimientos

	Fecha	Monto
01	01/02/2021	2.820.000
02	01/03/2021	2.800.000
03	01/04/2021	2.800.000

Asunción, 9 de diciembre de 2020

LA CONSOLIDADA S. A.
DE SEGUROS

DR. JUAN CARLOS DELGADILLO

Endoso Nº 1 que forma parte integrante de la póliza: **007.1402.001506**
Asegurado: **BGF SA**

ENDOSO DE AMPLIACIÓN DE VIGENCIA

CONTRATISTA: BGF S.A.

PROPIETARIO: MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS - MOPC.-

OBJETO: OBRAS DE MEJORAMIENTO EN ZONAS CRITICAS DE CAMINOS VECINALES EN EL DEPARTAMENTO DE CONCEPCION ID. Nº 365732, INHERENTE AL CONTRATO Nº 448/2019.-

---

POR EL PRESENTE ENDOSO Y A PEDIDO DEL ASEGURADO, SE HACE CONSTAR QUE, LA SUMA ASEGURADA QUEDA AUMENTADA A PARTIR DE LA FECHA 23 DE NOVIEMBRE DEL 2020 HASTA EL 30 DE ABRIL DEL 2021, CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

CONTRATO ORIGINAL:	G. 16.481.216.281.-
CONVENIO MODIFICATORIO 1:	G. 3.294.070.065.-
TOTAL SUMA ASEGURADA:	**G. 19.775.286.346.-**

ASÍ TAMBIÉN SE HACE CONSTAR QUE, EL PLAZO DE EJECUCION DE LA OBRA SE EXTIENDE POR UN PERIODO DE 96 (NOVENTA Y SEIS) DIAS, LA CUAL RIGE DESDE EL 24 DE ENERO DEL 2021 HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2021.

EN CONSECUENCIA, LA COBERTURA DEL PERIODO DE MANTENIMIENTO RIGE A PARTIR DEL 30 DE ABRIL DEL 2021 HASTA EL 30 DE ABRIL DEL 2022.

EN VIRTUD A LO QUE ANTECEDE, CORRESPONDE AL ASEGURADO ABONAR EN CONCEPTO DE PREMIO ADICIONAL LA SUMA DE G. 8.420.000.- (GUARANIES OCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL), IVA INCLUIDO.

TODAS LAS DEMÁS CONDICIONES PERMANECEN FIRMES Y SIN MODIFICACIONES.

Asunción, 9 de diciembre de 2020
LA CONSOLIDADA S.A.
DE SEGUROS

DR. JUAN CARLOS DELGADILLO

CONDICIONES PARTICULARES

CLAUSULA DE EXCLUSIÓN DE TERRORISMO (CLTR)

Contrariamente a lo establecido en cualquier disposición contenida en las Condiciones Generales o Particulares originales de esta póliza o en cualquier cláusula adicional o endoso, queda especialmente convenido que la presente póliza no cubre pérdidas, daños a bienes o a personas, costos, costas y/o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, resultantes de o en relación con cualquier acto de terrorismo o cualquier otro hecho o circunstancia que hubiera contribuido en forma concurrente o no en la producción del daño.

Con relación al objeto de la presente Cláusula, queda especialmente convenido que el término "acto de terrorismo" - implique o no el uso de fuerza o violencia -, comprende toda acción, amenaza o preparación de actos, por parte de cualquier persona o grupo(s) de personas, ya sea que actúen individualmente o en nombre o conexión con cualquier organización(es) o gobierno(s), destinada o realizada con el fin de intimidar o influenciar a gobiernos de jure o de facto, o a la población o a grupos de ella, o de desestabilizar algún sector de la economía, invocando causas o motivaciones de naturaleza política, social, religiosa, ideológica o similares.

Igualmente se excluyen las pérdidas o daños, costos, costas y/o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, resultantes de o en relación con cualquier acción realizada para controlar, prevenir, suprimir o neutralizar cualquier actividad terrorista, o de alguna manera relacionada con la misma.

El texto de esta Cláusula ha sido registrado en la Superintendencia de Seguros, de conformidad a lo dispuesto por la Resolución SS. RP Nº 88/02 de fecha 13 de Marzo de 2002.----------

Asunción, 9 de diciembre de 2020

-.oOo.-

CLAUSULA DE COBRANZAS(CLC)

QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA

"Si el pago de la prima no se efectuare oportunamente, el asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido antes del pago". (art. 1574 c.c.).

El pago del premio, a cargo del tomador, según la presente cláusula, deberá ser abonado en el domicilio de LA CONSOLIDADA S.A. DE SEGUROS, si a cualquier vencimiento de las cuotas, no fuese abonado su importe, la cobertura del riesgo quedara automáticamente suspendida desde las veinticuatro (24) horas del día de ese vencimiento y la mora se producirá por el solo vencimiento del plazo, que operara de pleno derecho sin necesidad de protesto o interpelación judicial o extrajudicial

La cobertura suspendida se rehabilitará una vez cumplido lo siguiente:

A) La verificación física del bien asegurado; o la manifestación por escrito del asegurado de no haber tenido siniestro durante la suspensión de la cobertura y
B) El pago de la cuota adeudada

La compañía se reserva el derecho de aceptar o rechazar el pago de las cuotas vencidas. En caso de aceptación quedara a favor de la compañía aseguradora, en carácter de penalidad para el asegurado, el importe de la prima correspondiente al periodo transcurrido sin cobertura.

El texto de esta cláusula ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, de conformidad a lo dispuesto por la resolución SS.RP. Nro. 282/02 de fecha 21 de noviembre de 2002. ----------

Asunción, 9 de diciembre de 2020

-.oOo.-

LA CONSOLIDADA S. A.
DE SEGUROS

Forma parte integrante de la póliza: **007.1402.001506/001**

Asegurado **BGF SA**

CLAUSULA DE EXCLUSION DE RECONOCIMIENTO DE FECHAS (CLMM)

Esta póliza no cubre la pérdida directa o indirecta, daño, responsabilidad, reclamo o gasto, ya sea preventivo, de reparación o de cualquier otro tipo, que surja directa o indirectamente o que esté relacionado con:

I. Cualquier falla supuesta o real, mal funcionamiento o insuficiencia del equipamiento para reconocer, organizar, distinguir, interpretar, procesar o aceptar correctamente cualquier fecha;

II. Cualquier falla supuesta o real, mal funcionamiento o insuficiencia de alguno de los productos o servicios que utilizan o dependen directa o indirectamente del equipamiento que falla en reconocer, distinguir, interpretar, procesar o aceptar correctamente alguna fecha;

III. Cualquier medida para minimizar o corregir la falla, mal funcionamiento o insuficiencia real o supuesta del equipamiento mencionado en los párrafos I), II) arriba mencionados, pero no limitado a cualquier aviso, evaluación, programación, consultoría, auditoría, corrección, conversión, renovación, reimpresión, aviso de reemplazo, consulta, designación, inspección, instalación, mantenimiento, reparación o supervisión o algún otro costo relacionado.

IV. Cualquier honorario o gasto acordado o pagado respecto de cualquier reclamo o procedimiento legal relacionado directa o indirectamente con alguna de las fallas o inhabilidades (reales o supuestas) señaladas en párrafos I) y II).

Para efectos de esta cláusula, la expresión "Equipamiento" significa cualquier computador u otro equipo o sistema para transmitir, procesar, almacenar o recuperar datos, incluyendo sin que pueda considerarse como limitación o enumeración taxativa los siguientes: cualquier hardware, software, cualquier planta o maquinaria, equipo médico, sistemas operativos de computación, sistemas de navegación, sistemas de comunicaciones, redes de computación, microprocesadores, chip instalado, microchips, circuitos integrados o artículos similares; incluye igualmente sistemas financieros, actuariales, industriales, de calefacción, de refrigeración, de iluminación, de vapor, de detección de fuego o humo, de sprinklers, de seguridad, de tarjetas magnéticas, sistemas automáticos de encendido o apagado, control de calidad, cálculo de intereses, edad, antigüedad, vencimientos, organización de información cronológica y en general todos los equipos, aparatos, sistemas y computadoras que contengan tecnología computacional, incluyendo artefactos de todo tipo de uso, inclusive domésticos.

Se reitera que la presente formulación se realiza a mero título enunciativo y no puede considerarse taxativa, quedando en consecuencia alcanzado por esta Cláusula cualquier supuesto no detallado o mencionado.

Esta Cláusula no limita la exclusión solamente al año 2000.

El texto de esta Cláusula ha sido registrado en la Superintendendencia de Seguros, de conformidad a lo dispuesto por la resolución SS. RP Nº 437/98 de fecha 3 de noviembre de 1998.----------

Asunción, 9 de diciembre de 2020

Asunción, 9 de diciembre de 2020

Señor
Asegurado/a
BGF SA
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: 007.1402.001506/001

Nombre:	AQUINO FELIPA DE
Matricula:	292
Dirección:	AGRIPINA BURGOS N 1283 C/WASHINGTON
Teléfono:	021-648036
Celular:	0986-140034
Email:	faquino@leaderbrokers.com.py - leardesbr.2@gmail.com - faquino@consolidada.com.py

LA CONSOLIDADA S. A.
DE SEGUROS

Asunción, 9 de Diciembre de 2020

Señores:

BGF SA

Presente

Ref.: Débito Automático

De mi consideración

Por medio de la presente, autorizo suficientemente a La Consolidada S.A. de Seguros, para que se reembolse por medio de mi tarjeta de crédito por la procesadora correspondiente a la Entidad Emisora de la misma, el importe referente a la cuota mensual del servicio. Así mismo me comprometo a abonar el cargo en las condiciones establecidas en la solicitud respectiva

Queda entendido que recibiré en mi domicilio la factura correspondiente y que la imputación del cargo en el extracto de cuenta de mi tarjeta, será recibo suficiente del pago a La Consolidada S.A. de Seguros. Por lo tanto me comprometo a verificar mensualmente la imputación de la misma.

Esta autorización entrará a regir a partir de la fecha de aceptación por parte de Ustedes. Estará vigente en forma ininterrumpida hasta que La Consolidada S.A. de Seguros y ustedes acusen recibo por escrito de mi solicitud pidiendo la exclusión del servicio de cobranzas

En caso de robo y extravío de mi tarjeta de crédito me obligo a comunicar por escrito a la Entidad Emisora y a La Consolidada S.A. de Seguros.

En caso de bloqueo administrativo de mi tarjeta de crédito, me comprometo a gestionar de nuevo el pago por débito automático y/o abonar por cualquiera de los otros medios de pago utilizados por La Consolidada S.A. de Seguros.

Atentamente.

_____

Firma

_____

Aclaración de la Firma

Póliza No. : **007.1402.001506/001**

Cuota Inicial : **2.820.000**

Importe : **2 cuotas x 2.800.000**

No. de Tarjeta :

Vencimiento : **30/04/2022**

Entidad Emisora: _____

VISA ☐ MC ☐ CABAL ☐ PANAL ☐ AM. EX ☐ CREDICARD ☐