DECLARACIÓN JURADA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

ID No.: 426722

A: Presidencia de la República

Yo, quien suscribo, declaro bajo Fe de Juramento que en mi carácter de adjudicatario del procedimiento de Contratación Directa de ID N° 426722, para el **"**SERVICIO DE LIMPIEZA INTEGRAL DEL EDIFICIO DE LA OSN**"**, garantizo el cumplimiento de todas las obligaciones que me competen en virtud al contrato u orden de compra emitido.

DECLARO que en virtud a lo dispuesto en la Carta de Invitación, la suma garantizada a favor de la Contratante, asciende a un monto máximo de ***G. 1.500.000.-*** **(guaraníes un millon quinientos mil),** y me obligo a pagar a la Contratante sin argumentaciones ni objeciones, y sin necesidad de que la Contratante pruebe o acredite la causa o razones que sustentan la reclamación de la suma indicadas, contra su solicitud escrita, en el que se afirme que no he cumplido con alguna obligación establecida en el Contrato u Orden de Compra y que indique expresamente las condiciones en que se hubiesen dado.

Esta garantía es válida hasta el 03 de enero de 2024.

Nombre: Victor Julian Esquivel Gimenez

Cédula de Identidad Civil N°: 2.160.505

En calidad de Proveedor: Representante Legal

Firma: _____

ACTICOM
SOCIEDAD ANONIMA
RUC: 80085967-7

La Consolidada de Seguros

SECCION: ACC.PERSONALES

CONDICIONES PARTICULARES

El texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código Nº 7-0036 por Resolución SS.RP Nº 217/99 de fecha 13 de mayo de 1999.-

0104010093780130893 2

Cod.	Póliza Nº	End.	Emisión	Vigencia		Plazo	Renueva a
				Desde las 12 hs.	Hasta las 12 hs.		
007	0401009378	001	29/10/2024	13/8/2024	12/11/2024	91 días	0401.

Asegurado	R.U.C. o C.I.
ACTICOM S. A.	80085967-7

Domicilio	Departamento	Ciudad
PUERTO PINASCO ESQ. BRASIL	CENTRAL	LUQUE

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, celebran un contrato de seguros, sujeto a las Condiciones Particulares, Condiciones Específicas, Condiciones Generales Comunes, Clausulas Adicionales, Endosos y Anexos convenidos y aceptados para ser efectuados de buena fe, y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Suma Asegurada: **Gs. 30.000.000**

Interés asegurado:

ENDOSO DE PRÓRROGA.-

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: 001-001-0153704,-

LIQUIDACIÓN

Prima:	Gs.	54.545
I.V.A. s/ Prima:	Gs.	5.455
Premio:	Gs.	60.000
I.P.F.:	Gs.	0
I.V.A. s/ Interés:	Gs.	0
Costo del Finan:	Gs.	0
COSTO FINAL:	Gs.	60.000

DATOS DEL FINANCIAMIENTO

Monto Financiado: 0

Vencimientos

Fecha Monto

C O N T A D O

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, 29 de octubre de 2024

LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada de Seguros

:ndoso Nº 1 que forma parte integrante de la póliza: 07.0401.009378

Asegurado: ACTICOM S. A.

CONDICIONES PARTICULARES
(Continuación)

POR EL PRESENTE ENDOSO Y A PEDIDO DEL ASEGURADO, SE HACE CONSTAR QUE, EL ASEGURADOR CONSIENTE EN AMPLIAR LA VIGENCIA DE LA POLIZA DE REFERENCIA, POR UN PERIODO DE 91 DIAS, A PARTIR DEL 13 DE AGOSTO DE 2024 HASTA EL 12 DE NOVIEMBRE DE 2024.

EN VIRTUD A LO QUE ANTECEDE CORRESPONDE AL ASEGURADO ABONAR EN CONCEPTO DE PREMIO ADICIONAL LA SUMA DE G. 60.000.- (GUARANIES SESENTA MIL), IVA INCLUIDO

TODAS LAS DEMAS CONDICIONES PERMANECEN FIRMES Y SIN MODIFICACIONES.

Asunción, 29 de octubre de 2024
LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada de Seguros

EL PRESENTE ANEXO FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA: 07.0401.009378/0001
A FAVOR DE: ACTICOM S. A.

Nro.	Asegurado	Documento	Fecha Nac.	Capital	Premio
1	OLIVEIRA GONZALEZ NESTOR	3382969	12/08/1974	10.000.000	20.000
2	ZORRILLA VILLANUEVA JULIANA	4135430	27/02/1978	10.000.000	20.000
3	ESPINOLAMARLENE	3592049	28/01/1980	10.000.000	20.000
			TOTALES:	**30.000.000**	**60.000**

Asunción, 29 de octubre de 2024

LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada
de Seguros

Asunción, 20 de noviembre de 2024

Señor

Asegurado/a

ACTICOM S. A.

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: 07.0401.009378/0001

Nombre:	MARCOS ANTONIO DURE
Matricula:	157
Dirección:	TAPUA 1172 . MARIANO ROQUE ALONSO
Teléfono:	0214172213
Celular:	0981 419789
Email:	marcelo.dure@hotmail.es

-.oOo.-

Asunción, 20 de noviembre de 2024
LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada de Seguros

SECCION: R.C.COMPRENSIVA

CONDICIONES PARTICULARES

El texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código Nº 7-0032 por Resolución SS.RP Nº 138/99 de fecha 19 de marzo de 1999.-

01111000451801308966

Cod.	Póliza Nº	End.	Emisión	Vigencia		Plazo	Renueva a
				Desde las 12 hs.	Hasta las 12 hs.		
007	1110004518	001	29/10/2024	12/9/2024	12/11/2024	61 días	1110.

Asegurado	R.U.C. o C.I.
ACTICOM S. A.	80085967-7

Domicilio	Departamento	Ciudad
PUERTO PINASCO ESQ. BRASIL	CENTRAL	LUQUE

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, celebran un contrato de seguros, sujeto a las Condiciones Particulares, Condiciones Específicas, Condiciones Generales Comunes, Clausulas Adicionales, Endosos y Anexos convenidos y aceptados para ser efectuados de buena fe, y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Suma Asegurada: **Gs. 150.000.000**

Interés asegurado:

ENDOSO DE 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)

Nro. de Factura: 001-001-0153731,-

LIQUIDACIÓN		
Prima:	Gs.	613.636
I.V.A. s/ Prima:	Gs.	61.364
Premio:	Gs.	675.000
I.P.F.:	Gs.	0
I.V.A. s/ Interés:	Gs.	0
Costo del Finan:	Gs.	0
COSTO FINAL:	Gs.	675.000

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.-

DATOS DEL FINANCIAMIENTO

Monto Financiado: 0

Vencimientos

Fecha Monto

C O N T A D O

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

CLTR, CLMM, CLC, ANEXO Nº 1

Asunción, 29 de octubre de 2024

LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada de Seguros

ndoso Nº 1 que forma parte integrante de la póliza: 07.1110.004518

Asegurado: ACTICOM S. A.

Se hace constar a pedido del Asegurado, según documento recibido en fecha 28 de octubre de 2024 que, el Asegurador consiente en ampliar la vigencia de la Póliza a la que se refiere el presente endoso, por el plazo de 61(sesenta y un) días, contados a partir del 12 de Septiembre de 2024 hasta el 12 de Noviembre de 2024.-

Por lo expuesto anteriormente corresponde al Asegurado, abonar la suma de G.675.000.- (Guaraníes seiscientos setenta y cinco mil), IVA incluido, en concepto de Premio adicional.-

DECLARACION DE NO SINIESTROS

Queda entendido y convenido que esta Póliza se emite en virtud de la declaración hecha por el Asegurado, según nota recibida en fecha 29 de octubre de 2024, de que a la fecha de su emisión no se conocen ni se han registrado siniestros amparados por la misma.-

Las demás condiciones quedan firmes y sin modificaciones.-

Asunción, 29 de octubre de 2024
LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada
de Seguros

Asunción, 20 de noviembre de 2024

Señor

Asegurado/a

ACTICOM S. A.

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: 07.1110.004518/0001

Nombre:	MARCOS ANTONIO DURE
Matricula:	157
Dirección:	TAPUA 1172 . MARIANO ROQUE ALONSO
Teléfono:	0214172213
Celular:	0981 419789
Email:	marcelo.dure@hotmail.es

-.oOo.-

Asunción, 20 de noviembre de 2024
LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada de Seguros

SECCION: FIDELIDAD DE EMPLEADOS

CONDICIONES PARTICULARES

El texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código Nº 7-0043 por Resolución SS.RP Nº 205/99 de fecha 6 de mayo de 1999.-

0107010044340130896 7

Cod.	Póliza Nº	End.	Emisión	Vigencia		Plazo	Renueva a
				Desde las 12 hs.	Hasta las 12 hs.		
007	0701004434	001	29/10/2024	12/9/2024	12/11/2024	61 días	0701.

Asegurado	R.U.C. o C.I.
ACTICOM S. A.	80085967-7

Domicilio	Departamento	Ciudad
PUERTO PINASCO ESQ. BRASIL	CENTRAL	LUQUE

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, celebran un contrato de seguros, sujeto a las Condiciones Particulares, Condiciones Específicas, Condiciones Generales Comunes, Clausulas Adicionales, Endosos y Anexos convenidos y aceptados para ser efectuados de buena fe, y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Suma Asegurada: Gs. 10.000.000

Interés asegurado:

ENDOSO DE 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)

Nro. de Factura: 001-001-0153732,-

LIQUIDACIÓN		
Prima:	Gs.	54.545
I.V.A. s/ Prima:	Gs.	5.455
Premio:	Gs.	60.000
I.P.F.:	Gs.	0
I.V.A. s/ Interés:	Gs.	0
Costo del Finan:	Gs.	0
COSTO FINAL:	Gs.	60.000

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.-

DATOS DEL FINANCIAMIENTO

Monto Financiado: 0

Vencimientos

Fecha	Monto
C O N T A D O	

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

CLTR, CLMM, CLC, ANEXO Nº 1

Asunción, 29 de octubre de 2024

LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada de Seguros

.ndoso Nº 1 que forma parte integrante de la póliza: 07.0701.004434

Asegurado: ACTICOM S. A.

Se hace constar a pedido del Asegurado, según documento recibido en fecha 28 de octubre de 2024 que, el Asegurador consiente en ampliar la vigencia de la Póliza a la que se refiere el presente endoso, por el plazo de 61(sesenta y un) dias, contados a partir del 12 de Septiembre de 2024 hasta el 12 de Noviembre de 2024.-

Por lo expuesto anteriormente corresponde al Asegurado, abonar la suma de G.60.000.- (Guaraníes setenta mil), IVA incluido, en concepto de Premio adicional.-

DECLARACION DE NO SINIESTROS

Queda entendido y convenido que esta Póliza se emite en virtud de la declaración hecha por el Asegurado, según nota recibida en fecha 29 de octubre de 2024, de que a la fecha de su emisión no se conocen ni se han registrado siniestros amparados por la misma.-

Las demás condiciones quedan firmes y sin modificaciones.-

Asunción, 29 de octubre de 2024
LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas

La Consolidada
de Seguros

Asunción, 20 de noviembre de 2024

Señor

Asegurado/a

ACTICOM S. A.

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: 07.0701.004434/0001

Nombre:	MARCOS ANTONIO DURE
Matricula:	157
Dirección:	TAPUA 1172 . MARIANO ROQUE ALONSO
Teléfono:	0214172213
Celular:	0981 419789
Email:	marcelo.dure@hotmail.es

-.oOo.-

Asunción, 20 de noviembre de 2024

LA CONSOLIDADA S. A. DE SEGUROS

MAYRA A. GONZALEZ MORINIGO
Jefe de Seguros Patrimoniales y Personas