



**CONVENIO CON EL TOMADOR DE SEGURO DE CAUCION – 2
GARANTIAS ADUANERAS – DESPACHANTE DE ADUANA
POLIZA Nº 04.1511.**

Liquidación del premio por el periodo inicial del seguro: Por el período de al % s/

VIGENCIA	Desde:	Prima	U\$. 72,73
	Hasta:	IVA. s/Prima	U\$. 7,27
		Premio	U\$. 80,00
SUMA ASEGURADA	U\$. 7.500.-		
DATOS DE FINANCIAMIENTO:		Interés por Finan.	0
Monto Financiado:	Contado	I.V.A. S/Int.P/Fin.	0
Vencimientos:	-,-	Costo del Finan.	0
		COSTO TOTAL	U\$. 80,00

ASEGURADO: DIRECCION NACIONAL DE ADUANAS.-

TOMADOR:

DIREC. COMERCIAL :

TEL. COMERCIAL :

R.U.C. : **C.I.:**

DIREC. PARTICULAR :

TEL. PARTICULAR :

OBJETO: **Fiel Cumplimiento por parte del Tomador de lo establecido en los Art. 20,21 y 293 inc c) del Código Aduanero (Ley 2422/04) y Art. 29,36,37,38 y 40, del Decreto Reglamentario Nro. 4672/05, como DESPACHANTE DE ADUANA.-**

En relación con las pólizas de Caucción que SEGUROS GENERALES S. A. -SEGESA- (en adelante la Compañía) emita a nuestra solicitud para garantizar obligaciones de nuestra firma derivadas de contrataciones en que intervengamos declaramos conocer y aceptar las Condiciones Generales Comunes, Especificas y Particulares de la póliza de Caucción; y las Condiciones de cobertura impresas al dorso.

Manifestamos que mientras estén en vigencia Pólizas de Caucción emitidas por la Compañía mantendremos las obligaciones que correspondieran a nuestra Empresa en su carácter de Tomador o Garante de tales pólizas y suministraremos a La Compañía la información que esta requiera sobre el desarrollo de la obligación garantizada, así mismo nos obligamos a informarle toda modificación o alteración posterior que se pretenda introducir o que se haga en el contrato original celebrado con el Asegurado y a remitir copia del documento que avale tales ajustes.

Adjuntamos a la presente la documentación, legal, financiera y de experiencia profesional de nuestra firma, sin perjuicio de toda otra que nos fuera requerida y que haremos llegar inmediatamente a esa compañía y nos comprometemos a suministrar a esa Compañía copia de la documentación contractual y de la documentación e información que nos requiera para nuestra calificación y para la evaluación de nuestra empresa.

A los efectos de esta solicitud, se definen como:

Asegurado: Las entidades solicitantes o contratantes a favor de quienes deberán emitirse las pólizas.

Tomador: La empresa o conjunto de empresas que representamos y que firman la presente solicitud.

Garante: La empresa o conjunto de empresas o personas que firman la presente solicitud como garantes solidarios del Tomador.

Mediante la presente solicitud que se declara parte integrante de las pólizas que se emitan entendemos y convenimos expresamente que:

- Al recibir de La Compañía por nuestra parte las pólizas que se emitan a nuestra solicitud así como a su presentación ante los respectivos Asegurados declaramos que constituye conformidad expresa de aceptación a las condiciones de emisión de las mismas.
- Cuando La Compañía haya recibido del Tomador cualquier importe garantizado al Asegurado, podrá depositarlo a la orden de este último, para obtener así su liberación. Si así no lo hiciere, dicho importe solo será devuelto al Tomador, sin intereses – de no configurarse el incumplimiento o reclamación -, cuando la Compañía quede legalmente liberada de la fianza otorgada
- No realizaremos actos de disposición que importen dejar de mantener en el patrimonio del Tomador bienes suficientes para el cumplimiento adecuado de todos sus compromisos amparados por garantías emitidas por la Compañía.

Asunción, de de 20

FIRMA DE LA COMPAÑIA
(En caso de aceptación)

FIRMA DEL TOMADOR

Oficina Central: Edificio Segesa
Oliva 393- 1er Piso
Apartado Postal: 802



Teléfono: 491 362 (R.A)
Fax: 491 360
E-mail: segesa@conexion.com.py

Asunción - Paraguay

ANEXO 2

FORMULARIO DE IDENTIFICACION DE CLIENTE (PERSONA FISICA).

NOMBRES:	
APELLIDOS:	
APELLIDO DE CASADA:	

SEXO

MASCULINO

FEMENINO

ESTADO CIVIL		FECHA DE NACIMIENTO	
NACIONALIDAD		LUGAR DE NACIMIENTO	

DIRECCION DEL DOMICILIO (Calle, N°, Barrio y Ciudad)	
---	--

TELEFONO N°	CELULAR N°
FAX N°	CORREO ELECTRONICO
R.U.C.	

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°		
TIPO	CEDULA	
	PASAPORTE	
	OTROS (ESPECIFICAR)	

OCUPACION / PROFESION

NOMBRE DEL EMPLEADOR Y/O EMPRESA	
-------------------------------------	--

DIRECCION (Calle, N°, Barrio y Ciudad)	
--	--

TELEFONO N°	CELULAR N°
FAX N°	CORREO ELECTRONICO
R.U.C.	

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD DE LA EMPRESA

--

FIRMA

MEDIA FIRMA

Por U\$S. 7.500 .-

PAGARE A LA ORDEN

Asunción, de de 20 .

El día, a la vista pagaré(mos), sin protesto, a **SEGUROS GENERALES S.A. (SEGESA)**, o a su orden, en su domicilio ubicado sobre la calle Oliva 393 – 1er. Piso (Asunción - Paraguay), la suma de **DOLARES AMERICANOS SIETE MIL QUINIENTOS**.

En concepto de reembolso y en cumplimiento del compromiso asumido ante la Compañía, según cláusula 4ta de las Condiciones Generales Comunes, de la Póliza de Caucción N° **04.1511**, de fecha de de , por igual valor pagado al asegurado incluyendo costas a nuestra entera satisfacción.

Si este documento no fuere pagado a su vencimiento, a partir de la mora, devengará un interés moratorio del% mensual. La mora se producirá de pleno derecho (Art. 424, Código Civil).

Las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de Asunción, Paraguay, y aceptan como especiales los domicilios consignados en este documento.

Sección/Modalidad	Póliza/Suplemento
Caucción – Garantías Aduaneras	04.1511.

.....
Firma

Deudor

Nombre(s):

Domicilio Real:

Teléfono(s):

.....
Firma

Co-deudor

Nombre(s):

Domicilio Real:

Teléfono(s):