



FIGURA DEL CONTRATANTE/ TOMADOR (Tildar lo que corresponda y completar la sección indicada)

SECCIÓN A) PERSONA FÍSICA

MATRÍCULA:

| | | | | | | | |
|---|---|---------------------------|--------------|-------------------|-----------|-------------------------------------|--------|
| Apellido y nombres | | DNI | | LC | LE | Pas. N° | |
| Fecha de nacimiento | | Lugar de nacimiento | | | | Nacionalidad | |
| Sexo | M | F | Estado Civil | | CUIT | CUIL | CDI N° |
| ¿Es agente de percepción? | | | | | | Ingresos Brutos N° | |
| Domicilio real: Calle | | N° | Piso | Dpto. | Localidad | CP | Prov. |
| Tel. fijo 0 [] + [] | | Tel. móvil 0 [] + 15 [] | | e-mail: [] @ [] | | | |
| Cód. área | | Número sin guiones | | Cód. área | | Número sin guiones | |
| Profesión / Ocupación / Actividad principal | | | | | | ¿Es persona expuesta políticamente? | |
| SI | | NO | | SI | | NO | |

DATOS DEL CO-TITULAR

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---------------------|--------------|----|------|--------------|--------|
| Apellido y nombres | | DNI | | LC | LE | Pas. N° | |
| Fecha de nacimiento | | Lugar de nacimiento | | | | Nacionalidad | |
| Sexo | M | F | Estado Civil | | CUIT | CUIL | CDI N° |
| ¿Es agente de percepción? | | | | | | ¿Es cónyuge? | |
| SI | | NO | | SI | | NO | |

SECCIÓN B) PERSONA JURÍDICA (•)

MATRÍCULA:

| | | | | | | | |
|--------------------------------|--|-----------------------------|------|---|-----------|------------------------|-------|
| Razón Social | | CUIT | | CIU | | | |
| Fecha de inscripción registral | | N° de inscripción registral | | Fecha de contrato ó escritura de constitución | | | |
| Domicilio legal: Calle | | N° | Piso | Dpto. | Localidad | CP | Prov. |
| Tel. fijo 0 [] + [] | | Tel. móvil 0 [] + 15 [] | | e-mail: [] @ [] | | | |
| Cód. área | | Número sin guiones | | Cód. área | | Número sin guiones | |
| ¿Es agente de percepción? | | | | | | Ingresos Brutos N° | |
| Actividad principal realizada | | | | | | Condición ante el IVA | |
| | | | | | | (Adjuntar comprobante) | |

DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA PERSONA JURÍDICA

| | | | | | | | |
|---|---|---------------------------|--------------|-------------------|-----------|--------------------|-------|
| Apellido y nombres del representante de la persona jurídica | | En carácter de | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | Lugar de nacimiento | | | | Nacionalidad | |
| Sexo | M | F | Estado Civil | | DNI | LC | LE |
| | | | | Pas. N° | | CUIT / CUIL | |
| Domicilio real: Calle | | N° | Piso | Dpto. | Localidad | CP | Prov. |
| Tel. fijo 0 [] + [] | | Tel. móvil 0 [] + 15 [] | | e-mail: [] @ [] | | | |
| Cód. área | | Número sin guiones | | Cód. área | | Número sin guiones | |

(•) Adjuntar: Copia del Estatuto Social actualizado / Copia del acta designando al Representante Legal.

SECCIÓN C) ORGANISMO PÚBLICO (••)

MATRÍCULA:

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|------|------|-----------------------|-----------|-----------------------|-------|---------------------------|--|
| Denominación de la Dependencia | | CUIT | | Condición ante el IVA | | Tel. fijo 0 [] + [] | | Tel. móvil 0 [] + 15 [] | |
| | | | | | | Cód. área | | Número sin guiones | |
| Domicilio legal organismo: Calle | | N° | Piso | Dpto. | Localidad | CP | Prov. | | |

DATOS DEL FUNCIONARIO DEL ORGANISMO PUBLICO

| | | | | | | | |
|------------------------------------|--|-----|------|-------|-----------|---------|-------|
| Apellido y nombres del funcionario | | DNI | | LC | LE | Pas. N° | |
| Domicilio real: Calle | | N° | Piso | Dpto. | Localidad | CP | Prov. |

(••) Adjuntar: Copia del acto administrativo de designación del funcionario interviniente / Copia del documento de identidad del funcionario interviniente.

Asegurado (Razón Social de la Empresa)

| | | | | | | |
|--|----------|-------------------------------|-------|-------|-----------|----------|
| Domicilio: Calle | | N° | Piso | Dpto. | Localidad | C.A.B.A. |
| Teléfono/s | | Correo electrónico: [] @ [] | | | | |
| Suma Asegurada | VIGENCIA | | Desde | Hasta | | |
| Fecha en que debe emitirse el seguro solicitado: | | | | | | |

Dejamos constancia de que efectuamos esta solicitud para que la emisión del Seguro de Caución se resuelva por ese Asegurador 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 presentaremos a requerimiento de ese Asegurador para nuestra calificación como empresa y para la calificación del riesgo que proponemos con esta nota y que forman parte de esta solicitud.

A los efectos de esta solicitud, se definen como:

Asegurado: Es la Sociedad beneficiaria a favor de quien deberá emitirse la póliza.

Asegurador: FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

Tomador: Es el Director o Socio Gerente que solicita la garantía y firma la presente solicitud a título personal.

Para el supuesto de que el Asegurador emita la póliza de garantía solicitada, entrarán automáticamente en vigor las cláusulas insertas en hoja 2 de esta solicitud, las que forman parte integrante de ella.

La póliza completa y todas sus condiciones puede obtenerlas en www.fedpat.com.ar, accediendo al link WEB ASEGURADOS

FIRMA TOMADOR

ACLARACIÓN y CARGO

Lugar

Fecha:

Productor

N°

Agencia:

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES

1º El Asegurador podrá, a su elección, exigir al Tomador la inmediata liberación de la fianza asumida por la emisión de la póliza, y/o exigirle de inmediato y por anticipado el pago del importe garantizado al Asegurado, y/o solicitar medidas precautorias sobre los bienes del Tomador hasta cubrir las sumas aseguradas, en los siguientes casos:

- Quando media retención o falsa declaración incurrida por el Tomador al solicitar la garantía.
- Quando el Asegurador considere fundadamente que la conducta o solvencia del Tomador de este seguro, evidencia su ineptitud para cumplimentar las obligaciones contraídas con el Asegurado.
- Quando el Tomador solicite concurso preventivo de acreedores.
- Quando el Tomador no cumpla con cualquiera de las otras obligaciones que en particular se expresan en el Art. 4º del presente convenio.
- En general, cuando concurra cualquiera de los supuestos enumerados en el Art 2026 del Código Civil.

El Asegurador podrá, a efectos de hacer efectivo los derechos que se le acuerden en este artículo, iniciar todas las acciones judiciales y extrajudiciales que fueren necesarias, y en especial podrá solicitar embargos, inhibiciones especiales o generales, y cuantas otras medidas precautorias crea necesario, para lo cual el Tomador presta ya su conformidad.

2º) En caso de que el Asegurador obtenga del Tomador por anticipado el 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 producirse el siniestro-, cuando el Asegurador quede legalmente liberado de la fianza otorgada.

3º) Queda entendido que las medidas precautorias a que se hace referencia en el Art. 1º se mantendrán mientras no se de alguna de las siguientes circunstancias:

- Que el Tomador, con intervención y conformidad del Asegurado, libere al Asegurador de la fianza otorgada.
 - Que el Tomador cancele su obligación ante el Asegurado, lo que deberá ser fehacientemente comunicado a éste.
 - Que el Asegurador obtenga la entrega del importe total garantizado al Asegurado.
- 4º) Serán obligaciones del Tomador hacia el Asegurador:
- Dar cumplimiento a las obligaciones contraídas con el Asegurado amparadas por la garantía solicitada.
 - Dar aviso al Asegurador, dentro de las 48 horas, de cualquier conflicto que ocurra o se plantee en relación con el punto anterior.
 - Dar aviso al Asegurador de cualquier eventualidad que mediata o inmediatamente, pueda llevarlo a la imposibilidad de cumplir sus obligaciones.
 - Suministrar al Asegurador la información que éste requiera sobre el riesgo en curso.
 - Comunicar al Asegurador toda venta o formalización de gravámenes sobre sus bienes inmuebles.

f) Presentar al Asegurador cada 12 meses a partir de emitida la póliza, la actualización de la declaración financiera presentada como anexo de la presente solicitud de seguro.

5º) El Tomador deberá contestar la intimación de pago que le efectúe el Asegurado, oponiendo en tiempo y forma las excepciones y defensas que le competan, todo lo cual deberá comunicarlo dentro de las 48 horas al Asegurador juntamente con las pruebas con que cuenta. La notificación de las defensas no implica aceptación de las mismas, pero ninguna excepción, defensa o prueba que en dicho plazo no haya sido opuesta al Asegurado y notificada al Asegurador podrá ser posteriormente opuesta por el Tomador contra el Asegurador cuando ese haga uso de la facultad que le confiere, el artículo 8º de este convenio. Cuando el Tomador cuestionare su responsabilidad ante el Asegurado y éste no obstante, intimare el pago al Asegurador, éste podrá efectuar el mismo sin necesidad de oponer las defensas a que se creyere con derecho el primero. El pago realizado en estas condiciones no afectará en manera alguna el recurso que, en virtud cabe al Asegurador contra el Tomador. Cuando el Asegurador lo juzgue conveniente podrá asumir la representación del Tomador en estos procedimientos para lo cual éste otorgará los poderes que resulten necesarios y prestará la colaboración debida.

MODIFICACION DEL RIESGO

6º) Salvo las especialmente previstas por las leyes o la normativa existente, el Asegurador no reconocerá ninguna alteración o modificación posterior de las convenciones entre el Tomador y el Asegurado, tenidas en cuenta por el Asegurador para emitir la póliza, salvo expresa conformidad previa otorgada por escrito.

PREMIO DEL SEGURO

7º) El Tomador queda obligado a abonar al Asegurador además del premio inicial las sucesivas facturas que el Asegurador emita hasta la finalización total del riesgo. Dichas facturas deberán ser abonadas por el Tomador antes de la fecha inicial de cada período facturado.

El Tomador queda asimismo obligado a abonar el premio correspondiente a los ajustes practicados en virtud a lo establecido en el Art. 4º de las Condiciones Generales de la póliza solicitada.

REPETICION Y SUBROGACION

8º) Todo pago que se vea compelido a efectuar al Asegurado como consecuencia de las responsabilidades asumidas dará derecho al Asegurador para repetirlo del Tomador, sus sucesores o causahabientes, acrecentado de los intereses respectivos. Cuando el incumplimiento del Tomador fuera imputable a su mala fe, culpa o negligencia, el Asegurador tendrá, derecho a exigir, además daños y perjuicios. Asimismo, el Asegurador subroga al Tomador en todos sus derechos y acciones para repetir de terceros responsables las sumas indemnizadas.

JURISDICCION

9º) Las cuestiones que pudieran surgir entre el Tomador y el Asegurador se substanciarán ante los tribunales ordinarios del domicilio del Asegurador, con renuncia de las partes a cualquier otro fuero o jurisdicción.

COMUNICACION Y TERMINOS

10º) Toda comunicación deberá efectuarse por carta postal certificada o telegrama colacionado y los términos sólo se contarán por días hábiles.

FIRMA DEL TOMADOR

ACLARACIÓN DE LA FIRMA y CARGO

LUGAR Y FECHA

