

**FIANZA: CUMPLIMIENTO**

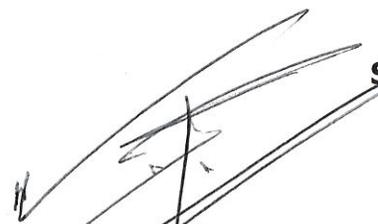
<b>SUMA AFIANZADA</b>			<b>POLIZA</b>
L.6,750.00			No. 51-11354
PRIMA	IMPUESTO	GASTOS	TOTAL
L.1,739.13	L.260.87	L.500.00	L.2,500.00
<b>VIGENCIA DESDE:</b> 21 DE DICIEMBRE DE 2017 <b>HASTA:</b> 29 DE ABRIL DE 2018			
<b>BENEFICIARIO:</b> COMISION PARA EL CONTROL DE INUNDACIONES DEL VALLE DE SULA			
<b>DOMICILIO:</b> SAN PEDRO SULA, CORTES			
<b>AFIANZADO:</b> CANDIDO OSBALDO RIVERA AGUILAR			
<b>CONTRATO GARANTIZADO:</b> Cumplimiento de Contrato Proyecto: Supervisión de Obra "RECONSTRUCCION DEL TABLESTACADO EN MARGEN DERECHA DEL RIO CHAMELECON, SECTOR LIMA CENTRO, JURISDICCION DE LA LIMA, DEPARTAMENTO DE CORTES".			
<b>CLAUSULA OBLIGATORIA:</b> "LA PRESENTE FIANZA SERA EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA COMISION PARA EL CONTROL DE INUNDACIONES DEL VALLE DE SULA, SIN MAS TRAMITE QUE LA PRESENTACION DE LA MISMA ACOMPAÑADA DE UN CERTIFICADO DE INCUMPLIMIENTO EMITIDO POR EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA COMISION PARA EL CONTROL DE INUNDACIONES DEL VALLE DE SULA".			

SEGUROS CONTINENTAL, S.A. (que en lo sucesivo se denominará LA COMPAÑÍA) Garantiza por la presente Póliza a favor del beneficiario el cumplimiento por parte del afianzado de las obligaciones estipuladas en el contrato garantizado cuya copia autentica se agrega a la presente Póliza para que forme parte integrante de la misma.

Las Condiciones Particulares que se agreguen a esta Póliza, con el consentimiento de las partes contratantes, se entiende que forma parte de la Fianza otorgada según los términos de éste documento. Esta póliza se extiende en consideración a la solicitud respectiva, la cual con las condiciones, derechos y privilegios estipulados en las siguientes páginas, forman parte integrante de ella.

Las primas se pagarán por anticipado, teniendo todas ellas la vigencia consignada en esta carátula.

Para constancia se expide y firma la presente Póliza, en San Pedro Sula, a los 21 días del mes DICIEMBRE del año 2017.

  
\_\_\_\_\_  
**FIRMA AUTORIZADA**

**SEGUROS CONTINENTAL S. A.**



  
\_\_\_\_\_  
**FIRMA AUTORIZADA**

\_\_\_\_\_  
**BENEFICIARIO**

  
\_\_\_\_\_  
**AFIANZADO**

