

**PÓLIZA DE SEGURO DE CAUCIÓN  
GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA - SUMINISTROS Y/O SERVICIOS PÚBLICOS****CONDICIONES PARTICULARES**

**AFIANZADORA LATINOAMERICANA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, en adelante llamada "El Asegurador", y con domicilio en **TUCUMAN 117 PISO 3 - CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES**, en su carácter de fiador solidario, con renuncia a los beneficios de excusión y división, y con arreglo a las Condiciones Generales que forman parte de esta póliza y a las Particulares que seguidamente se detallan asegura a **ENTE PÚBLICO ESPACIO PARA LA MEMORIA Y PARA LA PROMOCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS CUIT 30711257833** con domicilio en **AV. DEL LIBERTADOR 8151 - CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES** en adelante "El Asegurado", el pago de hasta la suma de: **PESOS CIENTO TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS.- (\$ 136.200,00)** que resulte adeudarle **COMPAÑÍA FUMIGADORA DEL NORTE S.R.L. CUIT 30549574374** (el Tomador), con domicilio en **AV. MAIPU 1976 PISO PB DPTO G - VICENTE LOPEZ - PROV. DE BUENOS AIRES** en adelante "El Tomador", por afectación de la garantía que de acuerdo a la ley, las bases de la licitación y el contrato en su caso, está obligado a constituir, según el objeto que se indica en las Condiciones Generales, integrantes de esta Póliza.

**OBJETO DE LA LICITACIÓN O EL CONTRATO**

LICITACION PRIVADA N° 05/2023 - EXPEDIENTE N° EX2023-00003270-ESPACIOMEMORIA Y DDHSCC#EMPDDH - CONTRATACION DEL SERVICIO DESINFECCION, DESINSECTACION Y DESRATIZACION (INTERIOR Y EXTERIOR) CON DESTINO A LOS EDIFICIOS Y ESPACIO COMUNES DENTRO DEL PREDIO ESPACIO MEMORIA EX ESMA.-

El presente seguro regirá a contar desde las 00:00 horas del día 14 de Diciembre de 2023 hasta la extinción de las obligaciones del Tomador cuyo cumplimiento cubre.-

Prod: EST.DE CRED.Y CAUC.S.A Matrícula: 781

Prima Tarifa: \$ 4.000,00

Impuestos y Sellados: \$ 223,98

Otros Gastos: \$ 0,00

Prima Fija: \$ 4.400,00

Percepciones: \$ 109,20

Premio: \$ 10.497,18

Gastos Notariales: \$ 0,00

IVA: \$ 1.764,00

Buenos Aires, 7 de Diciembre de 2023.



**Póliza firmada digitalmente por**  
**AFIANZADORA LATINOAMERICANA CIA. DE SEGUROS S.A.**

Puede verificarla haciendo clic en:

<http://app.afianzadora.online/ConsultaFirma/Firma?gid=40906F28-1D95-EE11-9461-005056AF9A5D>

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.C. 1067), Capital Federal, al teléfono 4338-4000 o 0-800-666-8400 (líneas rotativas) en el horario de 10:30 a 17:30 o vía internet a la siguiente dirección <http://www.ssn.gov.ar>. Inscripción en el registro de la SSN: N° 0579. Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado o Tomador del seguro si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. Esta póliza ha sido autorizada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Decreto N° 411/69.-



COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Tucumán 117 3° | (C1049AAC) | Buenos Aires, Argentina | Tel.: 54 11 39 86 28 00 | [www.afianzadora.com.ar](http://www.afianzadora.com.ar)

Nro Int.:3975872

CUIP: 075511009902000000000000000000000065617700000000000099305495743740-200000007812000000000000000015

**GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA - SUMINISTROS Y/O SERVICIOS PÚBLICOS****1) LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las Condiciones de la presente póliza como a la ley misma. Las disposiciones de los Códigos Civil y de Comercio y demás leyes, solamente se aplicarán en las cuestiones no contempladas en esta póliza y en cuanto ello sea compatible. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas

**2) VÍNCULO Y CONDUCTA DEL TOMADOR**

Las relaciones entre el Tomador y el Asegurador se rigen por lo establecido en la solicitud accesoria a esta póliza, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado. Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador de la póliza, incluida la falta de pago del premio en las fechas convenidas, no afectarán en modo alguno los derechos del Asegurado frente al Asegurador. La utilización de esta póliza implica ratificación de los términos de la solicitud.

**3) OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO**

La presente póliza garantiza las obligaciones del Tomador de mantener la oferta y, en su caso, firmar el contrato respectivo en la forma y plazo requeridos en la ley y en las bases de la Licitación mencionada en las Condiciones Particulares. Queda entendido y convenido que el Asegurador quedará liberado del pago de la suma garantizada cuando las disposiciones legales o contractuales pertinentes establezcan la dispensa del Tomador.

**4) SUMA ASEGURADA**

La suma máxima garantizada por la presente póliza deberá entenderse como suma nominal, no susceptible a los efectos del pago de ninguna clase de incremento por depreciación monetaria u otro concepto y constituirá el límite máximo absoluto de responsabilidad del Asegurador en caso de siniestro.

**5) MODIFICACIÓN DEL RIESGO**

La garantía que instrumenta esta póliza mantendrá su pleno efecto aún cuando el Asegurado conviniere con el Tomador modificaciones que alteren las bases de la licitación, siempre que ellas estén previstas en la ley aplicable o en dichas bases.

**6) DETERMINACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO**

Una vez firme la resolución dictada dentro del ámbito interno del Asegurado que establezca la esponsabilidad del Tomador por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo, el Asegurado tendrá derecho a exigir del Asegurador el pago pertinente luego de haber resultado infructuosa la intimación extrajudicial de pago hecha por aquel al Tomador, no siendo necesaria otra interpelación ni acción previa contra sus bienes.

**7) PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN Y EFECTOS**

Reunidos los recaudos establecidos en la cláusula 6°, el siniestro quedará configurado al cumplirse el plazo que el Asegurado establezca en la intimación de pago hecha al Tomador sin que éste haya satisfecho tal requerimiento, debiendo el Asegurador abonar la suma correspondiente dentro de los 15 (quince) días de serle requerida con la presentación de la documentación pertinente. Los derechos que correspondan al Asegurado contra el Tomador, en razón del siniestro cubierto por esta póliza, se transfieren al Asegurador en todo lo que sea materia de la cobertura otorgada.

**8) PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA**

La prescripción de las acciones contra el Asegurador se producirá cuando prescriban las acciones del Asegurado contra el Tomador, de acuerdo con las disposiciones legales o contractuales aplicables.

**9) PLURALIDAD DE GARANTÍAS**

En caso de existir dos o más instrumentos cubriendo cada uno de ellos en forma parcial la caución exigida por el Asegurado, el Asegurador participará a prorrata, en concurrencia con los otros garantes, hasta el importe total de la garantía.

**10) TÉRMINOS - JURISDICCIÓN**

Todos los plazos de días indicados en la presente póliza se computarán por días hábiles. Las cuestiones judiciales que se planteen con relación al presente contrato entre el Asegurador y el Asegurado, se substanciarán ante los jueces del domicilio de este último.

"La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono +54 011 3986-2800. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web [www.afianzadora.com.ar](http://www.afianzadora.com.ar). En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a [consultas@ssn.gob.ar](mailto:consultas@ssn.gob.ar)."



Espacio Memoria y Derechos Humanos (Ex ESMA)  
2023

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe Gráfico**

**Número:**

**Referencia:** Of 1- Poliza

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.