



**Seguros  
Continental, S. A.**  
San Pedro Sula, Honduras, C.A.

Edificio Continental, 3er. Piso,  
3ra. Avenida S.O., No. 7  
Apartado Postal No. 320  
TEL. + (504) 550-0880  
(504) 550-1310  
FAX: + (504) 550-0453  
www.seguros.continental.hn  
TEG.: + (504) 239-2374  
FAX: + (504) 239-9446

**FIANZA: DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.**

SUMA AFIANZADA <b>L. 73,660.72</b>	Setenta y tres mil Seiscientos sesenta - lempiras con 72/100		POLIZA No. 51-11211
PRIMA <b>Lps. 1,473.21</b>	IMPUESTO <b>Lps. 220.98</b>	GASTOS <b>Lps. 500.00</b>	TOTAL <b>Lps. 2,194.19</b>
VIGENCIA DESDE: 27 de Octubre de 2015		HASTA: 27 de Marzo de 2016	
BENEFICIARIO MUNICIPALIDAD DE SANTA MARIA.			
DOMICILIO LA PAZ, DEPARTAMENTO DE LA PAZ.			
AFIANZADO: RAUL CERVANTES SUAZO.			
<p>CONTRATO GARANTIZADO: Fiel Cumplimiento del contrato para el Proyecto: CONSTRUCCION AULA EN LA ESCUELA URBANA JOSE CECILIO DEL VALLE Y CONSTRUCCION DE MODULOS - SANITARIOS EN CENTRO DE SALUD, ambos ubicados en el Casco Urbano del Municipio de San Maria, departamento de La Paz, Codigo COT121702-2015/121703-2015, Respectivamente Cotizacion No.COT-SANTA MARIA-02/03-2015.**</p> <p>CLAUSULA OBLIGATORIA.</p> <p>LA PRESENTE GARANTIA SE HARA EFECTIVA A SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA MARIA, DEPARTAMENTO LA PAZ ACOMPAÑADO DE UN CERTIFICADO DE INCUMPLIMIENTO**</p>			

SEGUROS CONTINENTAL, S.A. (que en lo sucesivo se denominará LA COMPAÑIA) 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 auténtica 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.

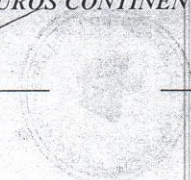
Para constancia se expide y firma la presente Póliza, en San Pedro Sula, a los 27 días del mes de Octubre del año 2 015

SEGUROS CONTINENTAL, S.A.

30/10/2015



\_\_\_\_\_  
FIRMA AUTORIZADA  
\_\_\_\_\_  
BENEFICIARIO



\_\_\_\_\_  
FIRMA AUTORIZADA  
\_\_\_\_\_  
AFIANZADO