

CERTIFICACION

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA. OFICINA ADMINISTRADORA DE BIENES INCAUTADOS (OABI), USARRHH. TEGUCIGALPA M. D. C.

El suscrito Asistente de la Unidad de la Unidad de Servicios Administrativos y RRHH, **CERTIFICA QUE: La Oficina Administradora de Bienes Incautados (OABI) Si se han realizado Contrataciones en el mes de julio del 2016.**

Dado en la Ciudad de Tegucigalpa M. D. C. a los treinta y un días del mes de julio del dos mil dieciséis.


HUGO RENE ZACAPA
UNIDAD DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y RRHH

CONDICIONES PARTICULARES

NOTA ACLARATORIA PARA VEHICULOS INCAUTADOS EN CASO DE ROBO

Queda perfectamente entendido y convenido que, en caso de siniestro total, que afecte los riesgos "A, B y G" de la póliza arriba anotada y que el mismo amerite indemnización de conformidad con los términos de dicha póliza, el Asegurado se obliga a traspasar a la Compañía, el salvamento correspondiente con los respectivos impuestos pagados y documentación completa.

NOTA ACLARATORIA PARA VEHICULOS INCAUTADOS EN CASO DE PERDIDA TOTAL

Queda perfectamente entendido y convenido con el asegurado que los vehiculos detallados en la presente poliza quedan sujeto en caso de perdida Total se pagara en base al valor real de mercado, Entendiendo que el Asegurado se queda con el salvamento como parte de la indemnizacion y el resto sera Cubierto por MAPFRE.

ACLARACION LIMITES DE RESPONSABILIDAD EN SUMAS ASEGURADAS DE LOS RIESGOS "D,I,J"

1.-Queda perfectamente entendido y convenido que la cobertura del Riesgo "D" Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas queda limitada la suma asegurada para una persona en L. 150,000.00 y para varias en un solo y mismo accidente hasta L. 300,000.00.

2.-Asimismo, en la cobertura del Riesgo "I" Gastos Médicos, la Responsabilidad de La Compañía quedará limitada sin exceder de L. 100,000.00 para cada ocupante los cuales son detallados de la manera siguiente:

Gastos Médicos L.50,000.00
Fisioterapia 50,000.00

3.-En la cobertura del Riesgo "J" Ocupantes de Vehiculos, la Responsabilidad de La Compañía quedará limitada sin exceder de L. 300,000.00 para cada ocupante; amparando Muerte Accidental e Incapacidad Permanente; de acuerdo a lo establecido en el anexo # 2043.

Se agrega a las Coberturas del vehículo amparado bajo la presente póliza, el riesgo "H" Extensión Territorial, que cubre los países de Centro América y Panamá.

En caso de Accidente fuera del País, llamar al Número de Asistencia Vial

(504)2216-2550 o las siguientes Compañías:

Costa Rica : Mapfre Costa Rica Tel.(504)2216-2550
Nicaragua : Mapfre Nicaragua Tel.(504)2216-2550
El Salvador: Mapfre El Salvador Tel.(504)2216-2550
Guatemala : Mapfre Guatemala Tel.(504)2216-2550
Panamá : Mapfre Panamá Tel.(504)2216-2550

DEDUCIBLES PARA EL RIESGO "H" EXTENSION TERRITORIAL

No obstante lo previsto en la Clausula # 2001 y en la especificación de los deducibles de la póliza arriba anotada, se aplicarán los siguientes:

Cobertura "A, B, G": 3.00 PORCENTAJE aplicar sobre SUMA ASEGURADA DEL VEHICULO con un mínimo de L. 3,000.00.

Este producto fue autorizado y registrado en la comision nacional de bancos y seguros mediante resolución ss No. 197/14-11-2011 y modificado mediante resolución ss No. 1991/27-12-2012.



MAPFRE HONDURAS

Denominada en adelante la Compañía, con domicilio en la Ciudad de Tegucigalpa, Honduras, C.A., con base y acuerdo con las declaraciones formuladas por el Asegurado en la solicitud respectiva, ASEGURA A:

OFICINA ADMINISTRADORA DE BIENES INCAUTADOS

Denominado en adelante el Asegurado, con domicilio en:

DIRECCIÓN: COLONIA FLORENCIA SUR, BLVD SUYAPA, FTE TORRE LIBERTAD

TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZAN

La Compañía conviene con el Contratante, sujeto a las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza y de los anexos y/o endosos y/o cláusulas que forman parte de la misma así como los que posteriormente, con aceptación de las partes o por disposición legal, se anoten o agreguen mediante endoso o anexo, que si ocurriera siniestro en cualquier momento durante el periodo de vigencia de la póliza abajo indicado, indemnizará al Asegurado por el importe de las pérdidas o daños, concretamente valorados, no excediendo de la suma asegurada que le está asignada a cada cobertura y, en ningún caso, la indemnización será mayor del valor real de los bienes asegurados ni del importe del interés económico asegurable que el Asegurado tenga en ellos a la fecha de acaecer el siniestro.

La suma asegurada abajo indicada, corresponde al total de las sumas parciales especificadas en las Condiciones particulares.

Por su parte el Asegurado conviene en pagar la prima anual total del seguro (PATS) abajo anotada, correspondiente al periodo del seguro o cumplir estrictamente con el convenio de pagos fraccionados que a su efecto se pactare.

SUMA ASEGURADA:	L **59,030,000.00	VIGENCIA	365 Días
PRIMA TOTAL:	L *****235,519.75	Desde:	31/03/2016 12:00 Horas
		Hasta:	31/03/2017 12:00 Horas

Forman parte de esta póliza: 2016-2002-2006-2010-2015-2017-2018-2019-2020-2025-2026-2041-2043-2045-2046-2049-2051-2008-2024-2052-2030-Anexo de Pagos Fraccionados

En testimonio de lo cual, La Compañía emite la presente Póliza, en la ciudad de Tegucigalpa, República de Honduras, a los SIETE días del mes de ABRIL de 2016

Firma Autorizada