

Col. Las Minitas, Calle Real de Minas Casa #502
Tegucigalpa, Distrito Central.

billarealeventos@gmail.com

Tel. 2232-5378 / 2231-0696

C.A.I. FA0342-50AEFC-D344A9-56D56D-7C204C-FF

Rango Autorizado de Facturas 000-002-01-00020001 al 00021000

Fecha Limite de Emision: 15/03/2022

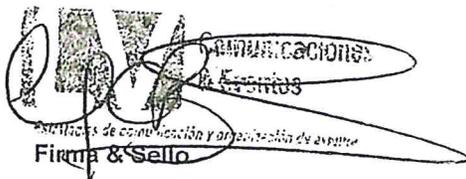
Factura a nombre de:

Cliente **CONSUCOOP**
Dirección **COL. PUERTA DEL SOL BOULEVAR JUAN B**
R.T.N. **05019995112995**
No. Orden de Compra Exenta:
No. Constancia Registro de Exonerados:

Factura N° 000-002-01- 00020567

Fecha: **26 de enero del 2022**
Vencimiento **26 de enero del 2022**
Orden Compra
No. Registro de la SAG:

Codigo	Descripción	Cantidad	Descuentos	Precio	Total
1	Almuerzo con refresco - Alimentos entregados el 18 de enero 2022.	44	0.00	185.00	8,140.00


Firma & Sello

Original-Cliente

Copia-Obligado Triburario Emisor

Son Lempiras: ***** NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN *****

Total Exonerado:	L.	0.00
Total Exento:	L.	0.00
Total Gravado 15%:	L.	8,140.00
I.S.V. 15%:	L.	1,221.00
Descuentos y Rebajas:	L.	0.00
Total a Pagar:	L.	9,361.00

Centavos.

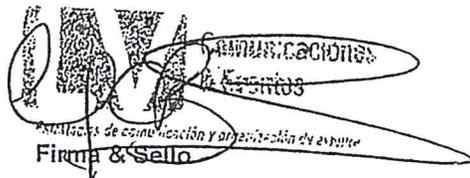
Factura a nombre de:

Cliente CONSUCOOP
 Dirección COL. PUERTA DEL SOL BOULEVAR JUAN B
 R.T.N. 05019995112995
 No. Orden de Compra Exenta:
 No. Constancia Registro de Exonerados:

Factura N° 000-002-01- 00020567

Fecha: 26 de enero del 2022
 Vencimiento 26 de enero del 2022
 Orden Compra
 No. Registro de la SAG:

Codigo	Descripción	Cantidad	Descuentos	Precio	Total
1	Almuerzo con refresco Alimentos entregados el 18 de enero 2022.	44	0.00	185.00	8,140.00



Willarealeventos
 Institución de economía social y organización de apoyo
 Firma & Sello

Total Exonerado:	L.	0.00
Total Exento:	L.	0.00
Total Gravado 15%:	L.	8,140.00
I.S.V. 15%:	L.	1,221.00
Descuentos y Rebajas:	L.	0.00
Total a Pagar:	L.	9,361.00

Original-Cliente

Copia-Obligado Triburario Emisor

Son Lempiras: ***** NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN *****

Centavos.

ORDEN DE COMPRA

Lili Marlene villatoro / villa
 Real

17/01/22 Tegucigalpa MDC
 Lugar y Fecha

Este número debe aparecer en todas
 las facturas, paquetes y
 correspondencia. **Nº 01099**

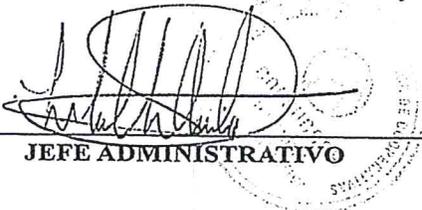
Estimado(s) Señor(es)
 Favor suministrarlos los artículos detallados abajo y entregarlos a:
 Para la cancelación, debe adjuntarse la presente Orden de Compra a su factura.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR
44	Almuerzos más refresco para la capacitación que estara impartiendo la DGRV a beneficio de los empleados de la Superintendencia de ahorro y credito y la Superintendencia de otros subsectores según listado adjunto	8,140.00
	Sub total	8,140.00
	15% Impto	1,221.00
	total.	9,361.00

E.N.A.G. Tel: 2230-1120, R.T.M. 08019995408325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

 PROVEEDOR


 JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO EXTRAORDINARIO DE EMERGENCIA

M.RR.HH. No. 00-7 -2022

PARA: LIC. LIBETH ÁVILA
GERENTE ADMINISTRATIVO



C.C: KAREN ARTEAGA
OFICIAL DE BIENES
Y COMPRAS

DE: LIC. ISABEL CASTILLO
JEFE DE RECURSOS HUMANOS



ASUNTO: SOLICITUD DE ALMUERZO PARA CAPACITACION

FECHA: 17 DE ENERO DEL 2022

Por este medio solicito su autorización para la compra de 44 almuerzos para la capacitación que estará dando la DGRV de acuerdo al convenio que se tiene con ellos, dichas capacitaciones serán llevadas a cabo el día 18 de enero del presente año, en las instalaciones de este Consejo.

Se adjunta memorando por parte de las dos Superintendencias con los listados del personal.

Atentamente,



villarealeventos@gmail.com
tel .2232 53 78 / 32647061

Señor(a) Conscucoop

Empresa:

Telefono:

Fecha del Evento: 18 de enero 2022

Horario

Lugar del Evento: AHPROCAFE

12:00 md

Correo:

Cant.	Descripcion	Precio U.	Total
44	Almuerzo Ejecutivo + l refresco	185.00	8,140.00
1	Transporte	Cortesia	
	Sub Total		8,140.00
	15% de impuesto		1,221.00
	Total		9,361.00

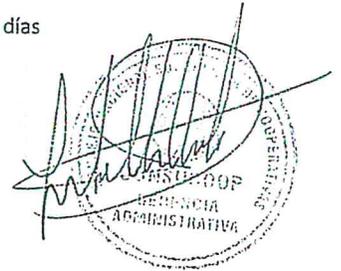
Observaciones:

Abono

Saldo Pendiente

Políticas de la Empresa:

- 1 La Cotización es Valida por 15 días a partir de la fecha de Cotizacion
- 2 Se requiere del 50% de Anticipo al confirmar el evento y el 50% restante tres días antes del evento.
- 3 No se permite el ingreso de Alimentos y bebidas
- 4 La duración de los es evento es de Cinco Horas
- 5 Los Eventos Sociales tienen un Horario de 5:00 p.m. a 10:00 p.m. máximo
- 6 Karaoke hasta las 9 pm , Musica con volumen moderado





Comunicaciones
& Eventos

Lili Marlene Villatoro Gale
Estrategias de Comunicaciones y Organización de Eventos
R.T.N. 08011970016604
Col. Las Minitas, Calle Real de Minas Casa #502
Tegucigalpa, Distrito Central.

villarealeventos@gmail.com

Tel. 2232-5378 / 2231-0696

C.A.I. FA0342-50AEFC-D344A9-56D56D-7C204C-FF

Rango Autorizado de Facturas 000-002-01-00020001 al 00021000

Fecha Limite de Emision: 15/03/2022

Factura a nombre de:

Cliente CONSUCOOP
Dirección COL. PUERTA DEL SOL BOULEVAR JUAN B
R.T.N. 05019995112995
No. Orden de Compra Exenta:
No. Constancia Registro de Exonerados:

Factura N° 000-002-01- 00020535

Fecha: 6 de enero del 2022
Vencimiento 6 de enero del 2022
Orden Compra
No. Registro de la SAG:

Codigo	Descripción	Cantidad	Descuentos	Precio	Total
1	Almuerzo con refresco Entregados el 06 de enero 2022	5	0.00	140.00	700.00

Firma & Sello

Original-Cliente
Copia-Obligado Triburario Emisor

Son Lempiras: ***** OCHOCIENTOS CINCO *****

Total Exonerado:	L.	0.00
Total Exento:	L.	0.00
Total Gravado 15%:	L.	700.00
I.S.V. 15%:	L.	105.00
Descuentos y Rebajas:	L.	0.00
Total a Pagar:	L.	805.00

Centavos.

ORDEN DE COMPRA

Lili marlene villatoro / villa
 Real.

5/01/2022 Tegucigalpa M.D.C.
 Lugar y Fecha

Este número debe aparecer en todas
 las facturas, paquetes y
 correspondencia. **Nº 01095**

Estimado(s) Señor(es)
 Favor suministrarlos los artículos detallados abajo y entregarlos a:
 Para la cancelación, debe adjuntarse la presente Orden de Compra a su factura.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR
5	Almuerzos con refrescos para personal medico del centro de Salud CIS villa Nueva para la vacunacion de todos los empleados de consucoop, refuerzo tercera dosis contra el covid-19 y vacuno de la Influenza	L. 700 00
	Sub total	L. 700 00
	Imp to	105 00
	total	L. 805 00

E.N.A.G. Tel.: 2230-1120, R. T.N. 08019595408325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

 PROVEEDOR


 JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO EXTRAORDINARIO DE EMERGENCIA

M.RR.HH. No. 00-5 -2022

PARA: LIC. LIBETH ÁVILA
GERENTE ADMINISTRATIVO

C.C: KAREN ARTEAGA
OFICIAL DE BIENES
Y COMPRAS

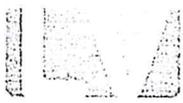
DE: LIC. ISABEL CASTILLO
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

ASUNTO: SOLICITUD DE ALMUERZOS

FECHA: 05 DE ENERO DEL 2022

Por este medio solicito la autorización para la compra de 5 almuerzos y 5 refrescos para el día jueves 6 de enero del presente año, para el personal médico del Centro de Salud CIS VILLA NUEVA, que vendrán a vacunar a personal de CONSUCOOP, refuerzo (tercer dosis) contra la Covid-19 y Vacuna de Influenza.

Atentamente,



Comunicaciones
& Eventos

Lili Marlene Villatoro Gale
Estrategias de Comunicaciones y Organizacion de Eventos
R.T.N. 08011970016604
Col. Las Minitas, Calle Real de Minas Casa #502
Tegucigalpa, Distrito Central.

villarealeventos@gmail.com

Tel. 2232-5378 / 2231-0696

C.A.I. FA0342-50AEFC-D344A9-56D56D-7C204C-FF

Rango Autorizado de Facturas 000-002-01-00020001 al 00021000

Fecha Limite de Emision: 15/03/2022

Factura a nombre de:		Factura N° 000-002-01- 00020534	
Cliente	CONSUCOOP	Fecha:	6 de enero del 2022
Dirección	COL. PUERTA DEL SOL BOULEVAR JUAN B	Vencimiento	6 de enero del 2022
R.T.N.	05019995112995	Orden Compra	
No. Orden de Compra Exenta:		No. Registro de la SAG:	
No. Constancia Registro de Exonerados:			

Codigo	Descripción	Cantidad	Descuentos	Precio	Total
1	Almuerzo con refresco Entregados el 16 de diciembre 2021.	8	0.00	140.00	1,120.00

Original-Cliente
Copia-Obligado Triburario Emisor

Son Lempiras: ***** UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO *****

Total Exonerado:	L.	0.00
Total Exento:	L.	0.00
Total Gravado 15%:	L.	1,120.00
I.S.V. 15%:	L.	168.00
Descuentos y Rebajas:	L.	0.00
Total a Pagar:	L.	1,288.00

Centavos.

ORDEN DE COMPRA

Lili Marlene villatoro/
 Villa Real

6/01/2022 Tegucigalpa M.D.C.
 Lugar y Fecha

Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia. **Nº 01096**

Estimado(s) Señor(es)
 Favor suministrarnos los artículos detallados abajo y entregarlos a: _____
 Para la cancelación, debe adjuntarse la presente Orden de Compra a su factura.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR
8	Almuerzos con refresco para reunión de Planificación y ejecución para el año 2022, con jefes de Departamentos y Dirección Ejecutiva	1,120.00
	Sub total	1,120.00
	Imppto	168.00
	total	1,288.00

E.M.A.G. Tel: 2230-1120. F.T.N. 06019959-00325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

 PROVEEDOR


 JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO EXTRAORDINARIO DE EMERGENCIA

MEMORANDUM

PARA: Lic. Libeth Ávila
Gerente Administrativo

DE: Lic. Fredy Espinoza Mondragón
Director Ejecutivo

FECHA: 05 de enero de 2022

ASUNTO: Solicitud de almuerzo

Por este medio solicito a su persona instruir a quien corresponda la compra de almuerzos, para reunión de planificación y ejecución 2022, para Jefes de Departamentos y Dirección Ejecutiva, la cual se llevara a cabo el día de mañana 6 de enero del presente año.

Atentamente,

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS

(CONSUCOOP)

Lista de asistencia/Dirección Ejecutiva



Reunión: Reunion de Jefes

Fecha:

Hora: 9:

No.	NOMBRE	ORGANIZACIÓN/CARGO	TELÉFONO	CORREO	FIR
01	Victor Portillo	TIC	22710239	victor.portillo@consucoop.hn	
02	Isabel Castillo	RRHH	22710239	icastill@consucoop.hn	
03	Alex Bargas	Secretario Genl	2271-0239	abargas@consucoop.hn	
04	Kely L. Molina H.	Asesora legal	2271-0239	kmolina@consucoop.hn	
05	Toni Jemp Ponce	Suprintendente de CAE	993393924	toni@consucoop.hn	
06	Ana Espinosa	Consucoop/ SO SC	9830-7836	anespinosa@consucoop.hn	
07	Herando Sagrionum	RNE/Consucoop	2271-0239	herando.sagrionum@consucoop.hn	
08	Fredy Espinoza	Asesor		fredy@consucoop.hn	
09					
10					
11					

EQUIDAD COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Comprobante de Cobro de Prima		Original: Cliente/Copia: Obligado Tributario Emisor		No. Comprobante	000-005-01-00167427
Cliente: CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCOOP)		Fecha de Emisión		13/01/2022	
		Fecha de impresión		14/01/2022	
		Prima Neta:		L.	17,940.00
		Descuentos y Rebajas Otorgados:		L.	0.00
RTN Cliente: 05019995112994		Sub Total Exento:		L.	0.00
La Cantidad de: VEINTE MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN LEMPIRAS CON 00 / 100		Sub Total Exonerado:		L.	0.00
Direccion del Contratante: COL. LOMAS DEL MAYAB, CONTIGUO A MAPFRE TEGUCIGALPA		Sub Total Gravado:		L.	17,940.00
		15% de ISV:		L.	2,691.00
		Gastos de Emisión:		L.	100.00
		Prima Total:		L.	20,731.00
Por concepto de emisión de: SEGURO VEHICULOS COLECTIVO según se detalla en anexo adjunto.					
Ramo: VEHICULOS AUTOMOTORES		Producto: VEHICULOS COLECTIVO		Poliza No. AU-CO-5444-0	Endoso No. 1 - 2022
Este comprobante solamente es para el trámite de pago y no representa que Equidad Compañía de Seguros ha recibido el pago del contratante. El recibo original será extendido una vez que sea realizado el pago o bien a través de la notificación y confirmación del depósito a las cuentas de la Compañía. En caso de no pago la Compañía aplicará lo establecido en el Artículo 1133 del CODIGO DE COMERCIO					
Datos del adquirente Exonerado: Número Correlativo de Orden de Compra Exonerada:		<input type="text"/>			
Número Correlativo del Registro de Exonerados:		<input type="text"/>			
Número identificativo del Registro de la Secretaría de Estado en Despacho de SAG:		<input type="text"/>			
Oficina Principal: Colonia Lomas del Guijarro, Residencial El Triángulo, Bl.5, Lote C, 1/2 cuadra arriba del Ministerio Público, Tegucigalpa, M. D. C. Teléfonos: (504)2239-1881 Fax: (504)2239-1867, 2239-1859 Oficina Regional: Barrio Guamilito, 2da Avenida entre 7 y 8 Calle. Tel. 2552-6139, 2552-6153, Fax: 2558-0106					
Correo Electrónico: servicioalcliente@segurosequidad.hn					



RTN: 08019003247455

EQUIDAD COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Comprobante de Cobro de Prima		Original: Cliente/Copia: Obligado Tributario Emisor		No. Comprobante	000-005-01-00167427
Cliente: CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCOOP)		Fecha de Emisión		13/01/2022	
		Fecha de impresión		14/01/2022	
		Prima Neta:		L.	17,940.00
		Descuentos y Rebajas Otorgados:		L.	0.00
RTN Cliente: 05019995112994		Sub Total Exento:		L.	0.00
La Cantidad de: VEINTE MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN LEMPIRAS CON 00 / 100		Sub Total Exonerado:		L.	0.00
Direccion del Contratante: COL. LOMAS DEL MAYAB, CONTIGUO A MAPFRE TEGUCIGALPA		Sub Total Gravado:		L.	17,940.00
		15% de ISV:		L.	2,691.00
		Gastos de Emisión:		L.	100.00
		Prima Total:		L.	20,731.00
Por concepto de emisión de: SEGURO VEHICULOS COLECTIVO según se detalla en anexo adjunto.					
Ramo: VEHICULOS AUTOMOTORES		Producto: VEHICULOS COLECTIVO		Poliza No. AU-CO-5444-0	Endoso No. 1 - 2022
Este comprobante solamente es para el trámite de pago y no representa que Equidad Compañía de Seguros ha recibido el pago del contratante. El recibo original será extendido una vez que sea realizado el pago o bien a través de la notificación y confirmación del depósito a las cuentas de la Compañía. En caso de no pago la Compañía aplicará lo establecido en el Artículo 1133 del CODIGO DE COMERCIO					
Datos del adquirente Exonerado: Número Correlativo de Orden de Compra Exonerada:		<input type="text"/>			
Número Correlativo del Registro de Exonerados:		<input type="text"/>			
Número identificativo del Registro de la Secretaría de Estado en Despacho de SAG:		<input type="text"/>			
Oficina Principal: Colonia Lomas del Guijarro, Residencial El Triángulo, Bl.5, Lote C, 1/2 cuadra arriba del Ministerio Público, Tegucigalpa, M. D. C. Teléfonos: (504)2239-1881 Fax: (504)2239-1867, 2239-1859 Oficina Regional: Barrio Guamilito, 2da Avenida entre 7 y 8 Calle. Tel. 2552-6139, 2552-6153, Fax: 2558-0106					
Correo Electrónico: servicioalcliente@segurosequidad.hn					

ANEXO DETALLE DE PRIMAS

REFERENCIA: Comprobante No. 932406 - 1

Vigencia

Póliza	Asegurado	Desde	Hasta	Prima Neta	Gastos de Emisión	15% de ISV	Prima Total
AU-CO-5444-1	CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCCOOP)	12/01/2022	12/01/2023	L5,980.00	L100.00	L897.00	L6,977.00
AU-CO-5444-2	CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCCOOP)	12/01/2022	12/01/2023	L5,980.00	L0.00	L897.00	L6,877.00
AU-CO-5444-3	CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCCOOP)	12/01/2022	12/01/2023	L5,980.00	L0.00	L897.00	L6,877.00
Cantidad de Certificados	3	Totales		L17,940.00	L100.00	L2,691.00	L20,731.00



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES
PÓLIZA No. AU-CO-5444-3

CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES

DATOS GENERALES

MARCA:	MAZDA	MOTOR:	WLAT1170537
TIPO:	PICK UP	PLACA:	N10039
MODELO:	BT-50	CAPACIDAD:	5 PERSONAS
SERIE:	MM7UNY0W4B0858521	COLOR:	BLANCO
AÑO:	2010		

Suma Asegurada Total: L. 2,710,000.00

N° Pagos: 1

COBERTURAS AMPARADAS

RIESGOS	COBERTURAS	SUMA ASEGURADAS	DEDUCIBLES
A	COLISIONES Y VUELCOS ACCIDENTALES	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
B1	INCENDIO, AUTOIGNICIÓN, RAYO O EXPLOSIÓN	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
B2	ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO	L. *****260,000.00	20% del valor del Vehículo
B3	HUELGAS, ALBOROTOS POPULARES	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
C	RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN SUS BIENES	L. *****600,000.00	L. *****500.00
D	RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN SU PERSONA	L. *****600,000.00	L. *****0.00
E	ROTURA DE CRISTALES	AMPARADA	15.00% sobre el valor del reclamo
F	EQUIPO ESPECIAL	AMPARADA	15.00% sobre el valor del equipo
G	FENOMENOS NATURALES Y EXPLOSIÓN	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
H	EXTENSIÓN TERRITORIAL CENTRO AMERICA	AMPARADA	L. *****0.00
I	GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE, CADA OCUPANTE	L. *****100,000.00	L. *****0.00
J1	MUERTE ACCIDENTAL POR OCUPANTE	L. *****150,000.00	L. *****0.00
J2	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR OCUPANTE	L. *****150,000.00	L. *****0.00
J3	GASTOS MÉDICOS POR OCUPANTES EN EXCESO DE "I" ASISTENCIA VIAL	L. *****15,000.00 AMPARADA	L. *****0.00 L. *****0.00

DETALLE DE LA PRIMA

Prima Comercial	L.	5,980.00
Impuesto S/ Ventas	L.	897.00
Gastos de Emisión	L.	0.00
Prima Anual Total de Seguros	L.	6,877.00


EQUIDAD
 Compañía de Seguros, S.A.
 GERENCIA GENERAL
 FIRMA AUTORIZADA


OFICIAL DE DAÑOS


EQUIDAD
 Compañía de Seguros, S.A.
 UNIDAD DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES

PÓLIZA No. AU-CO-5444-3

CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES

CLÁUSULA DE COASEGURO PARA ROBO, HURTO Y PÉRDIDA TOTAL

En caso de robo o hurto se establece un coaseguro del 20% sobre la Suma Asegurada. Para pérdida total del automóvil por colisión y vuelcos accidentales se aplicará el 20% de coaseguro, en ambos casos no se aplicará deducible.

Para los efectos de esta Cláusula se entiende por Robo y Hurto el desaparecimiento del Automóvil con uso de violencia o no, del lugar donde fue estacionado sin que pueda establecerse con certeza su paradero al momento de presentar un reclamo, siempre que el Asegurado haya hecho de inmediato la denuncia ante la autoridad competente.

Cuando el automóvil robado o hurtado no fuere encontrado en el término de sesenta (60) días contados a partir de la fecha en que el Asegurado dio parte de la pérdida a las autoridades, La Compañía procederá a realizar la indemnización correspondiente.

SERVICIO DE GRUA

La Compañía se hace cargo de los gastos de remolque necesarios para el traslado del automóvil asegurado, en caso de accidente hasta el lugar en que haya de ser reparado, así como los gastos correspondientes a las maniobras para ponerlo en condiciones de arrastre, siempre que el total de dichos gastos no excedan de L. (), dentro del casco urbano y de L.(), fuera del mismo; queda a cargo del Asegurado el excedente si lo hubiere.

CRISTALES Y/O BOLSAS DE AIRE

Queda entendido y convenido que: El deducible que se aplicará para la rotura de cristales es del 15% y bolsas de aire es del 25% sobre el valor de la reclamación por toda y cada pérdida.

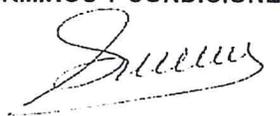
GASTOS DE PARQUEO

Se podrá otorgar el reembolso de gastos de parqueo en garajes o depósitos de las autoridades de Tránsito hasta un máximo de L. bajo los siguientes criterios:

- El reclamo o siniestro debe estar cubierto por las condiciones de la póliza.
- Se debe presentar documento de comprobante de pago emitido en formato oficial de la autoridad de Tránsito.
- Se reconocerá mediante reembolso
- No aplica deducible
- La póliza debe ser de cobertura total o amplia, no aplica para pólizas de cobertura de RC o Límite Único Combinado.
- El beneficio aplica sea o no culpable el conductor del vehículo asegurado, siempre y cuando esté cubierto el reclamo.

QUEDAN SIN MODIFICACIÓN ALGUNA, LOS DEMAS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA.


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
GERENCIA GENERAL
FIRMA AUTORIZADA


OFICIAL DE DAÑOS


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
UNIDAD DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

A N E X O

SERVICIOS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO ASEGURADO

(Vehículo Uso Comercial)

PRIMERA. Los servicios de asistencia al vehículo se prestarán a la persona física que se indica como conductor habitual del vehículo indicado en la carátula de la póliza emitida por Equidad Compañía de Seguros S.A., así como el cónyuge o personas autorizadas por el titular de la póliza para utilizar el vehículo asegurado.

Todas las personas a que se refieren los incisos anteriores se considerarán beneficiarias de los servicios mencionados en este anexo.

SEGUNDA. Para efectos de asistencia, el automóvil objeto de esos servicios será exclusivamente el que figura en la carátula de la póliza de automóviles expedida por la Compañía de Seguros.

TERCERA. El derecho a los servicios de auxilio vial consignados en la cláusula sexta de este anexo surtirá efectos a partir del kilómetro cero "0". Los derechos a los servicios relativos a la asistencia a las personas surtirán efectos a partir del kilómetro 25 de la residencia habitual del beneficiario.

CUARTA. El derecho a los servicios de asistencia en el momento del siniestro al vehículo consignados en la cláusula sexta de este anexo surtirá efecto en el siguiente ámbito territorial: dentro de las ciudades de Tegucigalpa, San Pedro Sula, La Ceiba, Santa Rosa de Copan, Comayagua, Choluteca hasta un perímetro de 65 kilómetros de cada ciudad, Santa Bárbara hasta La Flecha Santa Bárbara y de Tegucigalpa hacia carretera Olancho hasta 10 km adelante de la ciudad de Talanga, incluyendo además el corredor entre Tegucigalpa y San Pedro Sula, y San Pedro Sula y La Ceiba.

QUINTA. Los servicios tendrán el siguiente ámbito territorial:

Los referidos al vehículo comprenderán el área geográfica comprendida por los territorios de Honduras, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Costa Rica y Panamá.

SEXTA. Los servicios de asistencia para el automóvil que figura como asegurado por la Compañía de Seguros son los que a continuación se indican:

1. Asesoría en la Denuncia del Robo Total del Vehículo: En caso de robo total del vehículo asegurado, ASISTENCIA proporcionará toda la información necesaria sobre el procedimiento de denuncia ante las autoridades correspondientes y para dar parte del hecho a la propia Compañía de Seguros. ASISTENCIA no realizará trámites, ni gestiones en nombre del asegurado.

2. **Asistencia Legal:** Se prestarán servicios de asesoría legal en caso de que el asegurado así lo solicite. Esto implica que en caso de ser necesario y si el asegurado lo solicita, el asesor legal asistirá al asegurado en los siguientes casos: hasta la primera audiencia ante Juez de Tránsito, en caso de detención del asegurado como consecuencia de un accidente con heridos o fallecidos y siempre y cuando el conductor no se encuentre bajo la influencia del alcohol o drogas.

3. **Servicio de Call Center:** ASISTENCIA tiene a la disposición de los asegurados de Equidad Compañía de Seguros, un Call Center 24 horas, el cual puede recibir no sólo llamadas de solicitud de asistencia, sino también recibir avisos de accidentes, información sobre cotizaciones, información sobre talleres, asuntos concernientes al Departamento de Reclamos, talleres autorizados, y cualquier otra información que los asegurados puedan solicitar. ASISTENCIA informará a los departamentos correspondientes de Seguros Equidad sobre cada una de las llamadas recibidas para que se proceda a la atención y solución de la necesidad del asegurado.

4. **Servicio de Extracción /Rescate y Maniobra:** Asistencia coordinará para vehículos de hasta 3.5T la maniobra o extracción en caso de accidente.

El servicio estará limitado al equivalente de hasta \$150.00 por evento, sin límite de eventos.

SÉPTIMA. No son objeto de este anexo los servicios y/o hechos siguientes:

- a. Los causados por mala fe del Asegurado o del conductor;
- b. Averías, enfermedades o accidentes imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas;
- c. Hechos y actos derivados de terrorismo;
- d. Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz;
- e. Los derivados de la energía nuclear radioactiva;
- f. Los que se produzcan con ocasión de robo, abuso de confianza, en general uso del automóvil sin consentimiento del asegurado;
- g. Los servicios que el Asegurado haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta;
- h. Los gastos médicos y hospitalarios dentro del territorio de la Republica de Honduras;
- i. La asistencia y gastos de ocupantes del vehículo transportados gratuitamente como consecuencia de los llamados aventones, rides o "auto-top" si estos se encontraran en las partes traseras de vehículos tipo pick up;

OCTAVA. Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de los servicios garantizados, el Asegurado solicitará al Departamento de Asistencia de la Compañía de Seguros, al teléfono 2216-2580, la asistencia correspondiente, e indicará sus datos de identificación, la matrícula o número de placas del automóvil Asegurado y el número de póliza, así como el lugar donde se encuentra y la clase de servicio que requiere.

NOVENA. El Departamento de Asistencia gestionará los servicios a que se refiere este anexo siempre que ello no ocasione lucro para los Asegurados y que estos consientan en proporcionar todos los datos necesarios para la adecuada prestación del servicio, incluyendo el acceso a sus expedientes médicos.

DÉCIMA. Los servicios a que se refiere este anexo se prestarán:

- a. Directamente por el Departamento de Asistencia o por terceros con quienes la misma contrate, bajo su responsabilidad;
- b. Salvo caso fortuito o fuerza mayor que lo impida;
- c. Por lo que se refiere al automóvil, solo cuando sea usado por cualquiera de los asegurados o con su consentimiento expreso o tácito.

Todo lo no previsto en este anexo, se regirá por las condiciones de la póliza de automóviles expedida por Equidad Compañía de Seguros, S.A.


GERENCIA GENERAL
EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.


Firma Autorizada


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
UNIDAD DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES
PÓLIZA No. AU-CO-5444-2

Nombre: CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE
COOPERATIVAS (CONSUCOOP)

Dirección: COL. LOMAS DEL MAYAB, CONTIGUO A MAPFRE
TEGUCIGALPA

Telefono: 2271-0308

Agente:

Beneficiario Principal: CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCOOP)

Vigencia Desde: 12/01/2022 al mediodía

Vigencia Hasta: 12/01/2023 al mediodía

Fecha de Emisión: 13/01/2022

No. Certificado: AU-CO-5444-2

Equidad Compañía de Seguros, S.A. con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., República de Honduras, C.A., denominado de aquí en adelante "La Compañía" en consideración a las "CONDICIONES GENERALES" contenidas en la Oferta de Seguro que constituye la base del contrato, conviene con el Asegurado con sujeción a las CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES de la Póliza, las cuales son parte integrante de ella, que si el Automóvil descrito en las CONDICIONES PARTICULARES fuese dañado, destruido o robado, en el periodo estipulado en la Póliza, será reparado, substituido o indemnizado al Asegurado, según sea el caso, hasta el límite consignado en la especificación de riesgos cubiertos y límites de responsabilidad de la Póliza.

Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Generales.

En testimonio de lo cual, La Compañía firma la presente en la misma fecha que se indica en la vigencia de las CONDICIONES PARTICULARES.


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
GERENCIA GENERAL
FIRMA AUTORIZADA


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
UNIDAD DE DAÑOS
OFICIAL DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES
PÓLIZA No. AU-CO-5444-2

CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES

DATOS GENERALES

MARCA:	MAZDA	MOTOR:	WLAT1171098
TIPO:	PICK UP	PLACA:	N10040
MODELO:	BT-50	CAPACIDAD:	5 PERSONAS
SERIE:	MM7UNY0W4B0858527	COLOR:	BLANCO
AÑO:	2010		

Suma Asegurada Total: L. 2,710,000.00

N° Pagos: 1

COBERTURAS AMPARADAS

RIESGOS	COBERTURAS	SUMA ASEGURADAS	DEDUCIBLES
A	COLISIONES Y VUELCO ACCIDENTALES	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
B1	INCENDIO, AUTOIGNICIÓN, RAYO O EXPLOSIÓN	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
B2	ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO	L. *****260,000.00	20% del valor del Vehículo
B3	HUELGAS, ALBOROTOS POPULARES	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
C	RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN SUS BIENES	L. *****600,000.00	L. *****500.00
D	RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN SU PERSONA	L. *****600,000.00	L. *****0.00
E	ROTURA DE CRISTALES	AMPARADA	15% sobre el valor del reclamo
F	EQUIPO ESPECIAL	AMPARADA	15% sobre el valor del equipo
G	FENOMENOS NATURALES Y EXPLOSIÓN	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
H	EXTENSIÓN TERRITORIAL CENTRO AMERICA	AMPARADA	L. *****0.00
I	GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE, CADA OCUPANTE	L. *****100,000.00	L. *****0.00
J1	MUERTE ACCIDENTAL POR OCUPANTE	L. *****150,000.00	L. *****0.00
J2	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR OCUPANTE	L. *****150,000.00	L. *****0.00
J3	GASTOS MÉDICOS POR OCUPANTES EN EXCESO DE "I" ASISTENCIA VIAL	L. *****15,000.00 AMPARADA	L. *****0.00 L. *****0.00

DETALLE DE LA PRIMA

Prima Comercial	L.	5,980.00
Impuesto S/ Ventas	L.	897.00
Gastos de Emisión	L.	0.00
Prima Anual Total de Seguros	L.	6,877.00


 **EQUIDAD**
 Compañía de Seguros, S.A.
GERENCIA GENERAL
FIRMA AUTORIZADA


OFICIAL DE DAÑOS

 **EQUIDAD**
 Compañía de Seguros, S.A.
UNIDAD DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES
PÓLIZA No. AU-CO-5444-2

CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES

CLÁUSULA DE COASEGURO PARA ROBO, HURTO Y PÉRDIDA TOTAL

En caso de robo o hurto se establece un coaseguro del 20% sobre la Suma Asegurada. Para pérdida total del automóvil por colisión y vuelcos accidentales se aplicará el 20% de coaseguro, en ambos casos no se aplicará deducible.

Para los efectos de esta Cláusula se entiende por Robo y Hurto el desaparecimiento del Automóvil con uso de violencia o no, del lugar donde fue estacionado sin que pueda establecerse con certeza su paradero al momento de presentar un reclamo, siempre que el Asegurado haya hecho de inmediato la denuncia ante la autoridad competente.

Cuando el automóvil robado o hurtado no fuere encontrado en el término de sesenta (60) días contados a partir de la fecha en que el Asegurado dio parte de la pérdida a las autoridades, La Compañía procederá a realizar la indemnización correspondiente.

SERVICIO DE GRUA

La Compañía se hace cargo de los gastos de remolque necesarios para el traslado del automóvil asegurado, en caso de accidente hasta el lugar en que haya de ser reparado, así como los gastos correspondientes a las maniobras para ponerlo en condiciones de arrastre, siempre que el total de dichos gastos no excedan de L. 2,000.00(DOS MIL LEMPIRAS CON 00 / 100), dentro del casco urbano y de L.3,500.00(TRES MIL QUINIENTOS LEMPIRAS CON 00 / 100), fuera del mismo; queda a cargo del Asegurado el excedente si lo hubiere.

CRISTALES Y/O BOLSAS DE AIRE

Queda entendido y convenido que: El deducible que se aplicará para la rotura de cristales es del 15% y bolsas de aire es del 25% sobre el valor de la reclamación por toda y cada pérdida.

GASTOS DE PARQUEO

Se podrá otorgar el reembolso de gastos de parqueo en garajes o depósitos de las autoridades de Tránsito hasta un máximo de L. 2,500.00 bajo los siguientes criterios:

- El reclamo o siniestro debe estar cubierto por las condiciones de la póliza.
- Se debe presentar documento de comprobante de pago emitido en formato oficial de la autoridad de Tránsito.
- Se reconocerá mediante reembolso
- No aplica deducible
- La póliza debe ser de cobertura total o amplia, no aplica para pólizas de cobertura de RC o Límite Único Combinado.
- El beneficio aplica sea o no culpable el conductor del vehículo asegurado, siempre y cuando esté cubierto el reclamo.

QUEDAN SIN MODIFICACIÓN ALGUNA, LOS DEMAS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA.


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
GERENCIA GENERAL
FIRMA AUTORIZADA


OFICIAL DE DAÑOS


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
UNIDAD DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

A N E X O

SERVICIOS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO ASEGURADO

(Vehículo Uso Comercial)

PRIMERA. Los servicios de asistencia al vehículo se prestarán a la persona física que se indica como conductor habitual del vehículo indicado en la carátula de la póliza emitida por Equidad Compañía de Seguros S.A., así como el cónyuge o personas autorizadas por el titular de la póliza para utilizar el vehículo asegurado.

Todas las personas a que se refieren los incisos anteriores se considerarán beneficiarias de los servicios mencionados en este anexo.

SEGUNDA. Para efectos de asistencia, el automóvil objeto de esos servicios será exclusivamente el que figura en la carátula de la póliza de automóviles expedida por la Compañía de Seguros.

TERCERA. El derecho a los servicios de auxilio vial consignados en la cláusula sexta de este anexo surtirá efectos a partir del kilómetro cero "0". Los derechos a los servicios relativos a la asistencia a las personas surtirán efectos a partir del kilómetro 25 de la residencia habitual del beneficiario.

CUARTA. El derecho a los servicios de asistencia en el momento del siniestro al vehículo consignados en la cláusula sexta de este anexo surtirá efecto en el siguiente ámbito territorial: dentro de las ciudades de Tegucigalpa, San Pedro Sula, La Ceiba, Santa Rosa de Copan, Comayagua, Choluteca hasta un perímetro de 65 kilómetros de cada ciudad, Santa Bárbara hasta La Flecha Santa Bárbara y de Tegucigalpa hacia carretera Olancho hasta 10 km adelante de la ciudad de Talanga, incluyendo además el corredor entre Tegucigalpa y San Pedro Sula, y San Pedro Sula y La Ceiba.

QUINTA. Los servicios tendrán el siguiente ámbito territorial:

Los referidos al vehículo comprenderán el área geográfica comprendida por los territorios de Honduras, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Costa Rica y Panamá.

SEXTA. Los servicios de asistencia para el automóvil que figura como asegurado por la Compañía de Seguros son los que a continuación se indican:

1. Asesoría en la Denuncia del Robo Total del Vehículo: En caso de robo total del vehículo asegurado, ASISTENCIA proporcionará toda la información necesaria sobre el procedimiento de denuncia ante las autoridades correspondientes y para dar parte del hecho a la propia Compañía de Seguros. ASISTENCIA no realizará trámites, ni gestiones en nombre del asegurado.

2. **Asistencia Legal:** Se prestarán servicios de asesoría legal en caso de que el asegurado así lo solicite. Esto implica que en caso de ser necesario y si el asegurado lo solicita, el asesor legal asistirá al asegurado en los siguientes casos: hasta la primera audiencia ante Juez de Tránsito, en caso de detención del asegurado como consecuencia de un accidente con heridos o fallecidos y siempre y cuando el conductor no se encuentre bajo la influencia del alcohol o drogas.

3. **Servicio de Call Center:** ASISTENCIA tiene a la disposición de los asegurados de Equidad Compañía de Seguros, un Call Center 24 horas, el cual puede recibir no sólo llamadas de solicitud de asistencia, sino también recibir avisos de accidentes, información sobre cotizaciones, información sobre talleres, asuntos concernientes al Departamento de Reclamos, talleres autorizados, y cualquier otra información que los asegurados puedan solicitar. ASISTENCIA informará a los departamentos correspondientes de Seguros Equidad sobre cada una de las llamadas recibidas para que se proceda a la atención y solución de la necesidad del asegurado.

4. **Servicio de Extracción /Rescate y Maniobra:** Asistencia coordinará para vehículos de hasta 3.5T la maniobra o extracción en caso de accidente.

El servicio estará limitado al equivalente de hasta \$150.00 por evento, sin límite de eventos.

SÉPTIMA. No son objeto de este anexo los servicios y/o hechos siguientes:

- a. Los causados por mala fe del Asegurado o del conductor;
- b. Averías, enfermedades o accidentes imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas;
- c. Hechos y actos derivados de terrorismo;
- d. Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz;
- e. Los derivados de la energía nuclear radioactiva;
- f. Los que se produzcan con ocasión de robo, abuso de confianza, en general uso del automóvil sin consentimiento del asegurado;
- g. Los servicios que el Asegurado haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta;
- h. Los gastos médicos y hospitalarios dentro del territorio de la Republica de Honduras;
- i. La asistencia y gastos de ocupantes del vehículo transportados gratuitamente como consecuencia de los llamados aventones, rides o "auto-top" si estos se encontraran en las partes traseras de vehículos tipo pick up;

OCTAVA. Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de los servicios garantizados, el Asegurado solicitará al Departamento de Asistencia de la Compañía de Seguros, al teléfono 2216-2580, la asistencia correspondiente, e indicará sus datos de identificación, la matrícula o número de placas del automóvil Asegurado y el número de póliza, así como el lugar donde se encuentra y la clase de servicio que requiere.

NOVENA. El Departamento de Asistencia gestionará los servicios a que se refiere este anexo siempre que ello no ocasione lucro para los Asegurados y que estos consientan en proporcionar todos los datos necesarios para la adecuada prestación del servicio, incluyendo el acceso a sus expedientes médicos.

DÉCIMA. Los servicios a que se refiere este anexo se prestarán:

- a. Directamente por el Departamento de Asistencia o por terceros con quienes la misma contrate, bajo su responsabilidad;
- b. Salvo caso fortuito o fuerza mayor que lo impida;
- c. Por lo que se refiere al automóvil, solo cuando sea usado por cualquiera de los asegurados o con su consentimiento expreso o tácito.

Todo lo no previsto en este anexo, se regirá por las condiciones de la póliza de automóviles expedida por Equidad Compañía de Seguros, S.A.


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
GERENCIA GENERAL
Gerencia General


Firma Autorizada

 EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
UNIDAD DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES
PÓLIZA No. AU-CO-5444-1

Nombre:	CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCOOP)	Vigencia Desde:	12/01/2022 al mediodía
Dirección:	COL. LOMAS DEL MAYAB, CONTIGUO A MAPFRE TEGUCIGALPA	Vigencia Hasta:	12/01/2023 al mediodía
Telefono:	2271-0308	Fecha de Emisión:	13/01/2022
Agente:		No. Certificado:	AU-CO-5444-1
Beneficiario Principal:	CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCOOP)		

Equidad Compañía de Seguros, S.A. con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., República de Honduras, C.A., denominado de aquí en adelante "La Compañía" en consideración a las "CONDICIONES GENERALES" contenidas en la Oferta de Seguro que constituye la base del contrato, conviene con el Asegurado con sujeción a las CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES de la Póliza, las cuales son parte integrante de ella, que si el Automóvil descrito en las CONDICIONES PARTICULARES fuese dañado, destruido o robado, en el periodo estipulado en la Póliza, será reparado, substituido o indemnizado al Asegurado, según sea el caso, hasta el límite consignado en la especificación de riesgos cubiertos y límites de responsabilidad de la Póliza.

Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Generales.

En testimonio de lo cual, La Compañía firma la presente en la misma fecha que se indica en la vigencia de las CONDICIONES PARTICULARES.


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
GERENCIA GENERAL
FIRMA AUTORIZADA


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
UNIDAD DE DAÑOS
OFICIAL DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES
PÓLIZA No. AU-CO-5444-1

CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES

DATOS GENERALES

MARCA:	MAZDA	MOTOR:	WLAT1170745
TIPO:	PICK UP	PLACA:	N10041
MODELO:	BT 50	CAPACIDAD:	5 PERSONAS
SERIE:	MM7UNY0W4B0858533	COLOR:	BLANCO
AÑO:	2010		

Suma Asegurada Total: L. 2,710,000.00

N° Pagos: 1

COBERTURAS AMPARADAS

RIESGOS	COBERTURAS	SUMA ASEGURADAS	DEDUCIBLES
A	COLISIONES Y VUELCOS ACCIDENTALES	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
B1	INCENDIO, AUTOIGNICIÓN, RAYO O EXPLOSIÓN	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
B2	ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO	L. *****260,000.00	20% del valor del Vehículo
B3	HUELGAS, ALBOROTOS POPULARES	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
C	RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN SUS BIENES	L. *****600,000.00	L. *****500.00
D	RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN SU PERSONA	L. *****600,000.00	L. *****0.00
E	ROTURA DE CRISTALES	AMPARADA	15.00% sobre el valor del reclamo
F	EQUIPO ESPECIAL	AMPARADA	15.00% sobre el valor del equipo
G	FENOMENOS NATURALES Y EXPLOSIÓN	L. *****260,000.00	L. *****3,250.00
H	EXTENSIÓN TERRITORIAL CENTRO AMERICA	AMPARADA	L. *****0.00
I	GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE, CADA OCUPANTE	L. *****100,000.00	L. *****0.00
J1	MUERTE ACCIDENTAL POR OCUPANTE	L. *****150,000.00	L. *****0.00
J2	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR OCUPANTE	L. *****150,000.00	L. *****0.00
J3	GASTOS MÉDICOS POR OCUPANTES EN EXCESO DE "I" ASISTENCIA VIAL	L. *****15,000.00 AMPARADA	L. *****0.00 L. *****0.00

DETALLE DE LA PRIMA

Prima Comercial	L.	5,980.00
Impuesto S/ Ventas	L.	897.00
Gastos de Emisión	L.	100.00
Prima Anual Total de Seguros	L.	6,977.00

EQUIDAD
 Compañía de Seguros, S.A.
 GERENCIA GENERAL
 FIRMA AUTORIZADA

EQUIDAD
 Compañía de Seguros, S.A.
 UNIDAD DE DAÑOS
 OFICIAL DE DAÑOS

EQUIDAD
 Compañía de Seguros, S.A.
 UNIDAD DE DAÑOS



EQUIDAD

Compañía de Seguros S. A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES
PÓLIZA No. AU-CO-5444-1

CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES

CLÁUSULA DE COASEGURO PARA ROBO, HURTO Y PÉRDIDA TOTAL

En caso de robo o hurto se establece un coaseguro del 20% sobre la Suma Asegurada. Para pérdida total del automóvil por colisión y vuelcos accidentales se aplicará el 20% de coaseguro, en ambos casos no se aplicará deducible.

Para los efectos de esta Cláusula se entiende por Robo y Hurto el desaparecimiento del Automóvil con uso de violencia o no, del lugar donde fue estacionado sin que pueda establecerse con certeza su paradero al momento de presentar un reclamo, siempre que el Asegurado haya hecho de inmediato la denuncia ante la autoridad competente.

Cuando el automóvil robado o hurtado no fuere encontrado en el término de sesenta (60) días contados a partir de la fecha en que el Asegurado dio parte de la pérdida a las autoridades, La Compañía procederá a realizar la indemnización correspondiente.

SERVICIO DE GRUA

La Compañía se hace cargo de los gastos de remolque necesarios para el traslado del automóvil asegurado, en caso de accidente hasta el lugar en que haya de ser reparado, así como los gastos correspondientes a las maniobras para ponerlo en condiciones de arrastre, siempre que el total de dichos gastos no excedan de L. 2,000.00(DOS MIL LEMPIRAS CON 00 / 100), dentro del casco urbano y de L.3,500.00(TRES MIL QUINIENTOS LEMPIRAS CON 00 / 100), fuera del mismo; queda a cargo del Asegurado el excedente si lo hubiere.

CRISTALES Y/O BOLSAS DE AIRE

Queda entendido y convenido que: El deducible que se aplicará para la rotura de cristales es del 15% y bolsas de aire es del 25% sobre el valor de la reclamación por toda y cada pérdida.

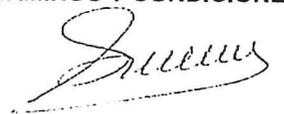
GASTOS DE PARQUEO

Se podrá otorgar el reembolso de gastos de parqueo en garajes o depósitos de las autoridades de Tránsito hasta un máximo de L. 2,500.00 bajo los siguientes criterios:

- El reclamo o siniestro debe estar cubierto por las condiciones de la póliza.
- Se debe presentar documento de comprobante de pago emitido en formato oficial de la autoridad de Tránsito.
- Se reconocerá mediante reembolso
- No aplica deducible
- La póliza debe ser de cobertura total o amplia, no aplica para pólizas de cobertura de RC o Límite Único Combinado.
- El beneficio aplica sea o no culpable el conductor del vehículo asegurado, siempre y cuando esté cubierto el reclamo.

QUEDAN SIN MODIFICACIÓN ALGUNA, LOS DEMAS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA.


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
GERENCIA GENERAL
FIRMA AUTORIZADA


OFICIAL DE DAÑOS


EQUIDAD
Compañía de Seguros, S.A.
UNIDAD DE DAÑOS

ORDEN DE COMPRA

Equidad Compañía de Seguros SA

Lugar y Fecha

Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia.	Nº 01097
--	----------

Estimado(s) Señor(es)
 Favor suministrarnos los artículos detallados abajo y entregarlos a:
 Para la cancelación, debe adjuntarse la presente Orden de Compra a su factura.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR
1	Renovación Anual de la Poliza de seguro de 3 vehiculos de consucoop Pickup Mazda BT50 2010 Placa N10041 SPS Pickup Mazda BT50 2010 Placa N10039 teg Pickup Mazda BT50 2010 Placa N10040 teg Prima comercial Impto 15% Gastos de emision total	 17,940.00 2,691.00 100.00 \$20,731.00

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

PROVEEDOR

[Firma]
 JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO EXTRAORDINARIO DE EMERGENCIA