

Certificado número....., (razón social completa de la entidad aseguradora, en adelante asegurador)..... con domicilio en en calle....., y NIF.....,debidamente representado por Don (nombre y apellidos del apoderado o apoderados)con poderes suficientes para obligarle en este acto, según resulta del bastanteo de poderes que se reseña en la parte inferior de este documento,

ASEGURA A (nombre de la persona asegurada o empresa)

NIF.....,en concepto de tomador del seguro, ante la Diputación Provincial de Valencia, en adelante asegurado, hasta el importe de(euros).....(importe en letra, por el que se constituye el seguro), en los términos y condiciones establecidos en la Ley de Contratos del Sector Público, normativa de desarrollo y pliego de cláusulas administrativas particulares por la que se rige el contrato (detallar el objeto del contrato u obligación asumida por el garantizado).....en concepto de garantía (provisional o definitiva),....., para responder de las obligaciones, penalidades y demás gastos que se puedan derivar conforme a las normas y demás condiciones administrativas precitadas frente al asegurado.

El asegurado declara, bajo su responsabilidad, que cumple los requisitos exigidos en el artículo 57.1 del Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, (no derogado por la TRLCSP)

La falta de pago de la prima, sea única, primera o siguientes, no dará derecho al asegurador a resolver el contrato, ni éste quedará extinguido, ni la cobertura del asegurado suspendida ni éste liberado de su obligación, caso de que el asegurador deba hacer efectiva la garantía.

El asegurador asume el compromiso de indemnizar al asegurado al primer requerimiento de la Diputación Provincial de Valencia, en los términos establecidos en el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público y normas de desarrollo.

El presente seguro de caución estará en vigor hasta que la Diputación Provincial de Valencia autorice su cancelación o devolución, de acuerdo con lo establecido en el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público y legislación complementaria.

Lugar y fecha.....

Firma.....

Asegurador.....

BASTANTEO DE PODERES POR LA ASESORÍA JURÍDICA DE LA C.G.D O ABOGACÍA DEL ESTADO		
Provincia	Fecha	Número o código