

## ANEXO VI

### MODELO DE CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN

Certificado número .....

(1) .....(en adelante, asegurador), con domicilio en....., calle .....y NIF ..... debidamente representado por don (2) ..... con poderes suficientes para obligarle en este acto, según resulta del bastateo de poderes que se reseña en la parte inferior de este documento,

ASEGURA A (3) ....., NIF ..... , en concepto de tomador del seguro, ante (4) ..... , en adelante asegurado, hasta el importe de (euros (5).....

....., 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 (6)..... , en concepto de garantía (7) ..... , 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 del Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas aprobado por RD 1098/2001.

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 asegurador suspendida ni éste liberado de su obligación, caso de que el asegurador deba hacer efectiva la garantía.

El asegurador no podrá oponer al asegurado las excepciones que puedan corresponderle contra el tomador del seguro.

El asegurador asume el compromiso de indemnizar al asegurado al primer requerimiento de la Caja Central de Depósitos u órgano equivalente de las restantes Administraciones Públicas, en los términos establecidos en la Ley de Contratos del Sector Público y normas de desarrollo.

El presente seguro de caución estará en vigor hasta que (4)..... , o quien en su nombre sea habilitado legalmente para

ello, autorice su cancelación o devolución, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Contratos del Sector Público y legislación complementaria.

Lugar y fecha..... Firma:.....  
Asegurador.....

---

---

**BASTANTEADO POR LOS SERVICIOS DE CAJA Y TESORERÍA DEL INSTITUTO VALENCIANO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA**