**Modelo de certificado de seguro de caución futura UTE**

**GARANTIA DEFINITIVA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA**

Certificado número........................................................................................................

......................................................................................................................................,

[*Entidad*] 1

(de ahora en adelante, la aseguradora) con NIF...................................., y domicilio en.............................................................................................................. representada por ……………...................................…….............................................................................

[*Nombre y apellidos*]2

con DNI/NIE......................, con poderes suficientes de acuerdo con la validación de poderes que se indica más abajo,

**ASEGURA**

**A**: ……………………………………………………………………………………………………………………………

 [*Nombre y apellidos o denominación social*]3

con NIF .................................., en concepto de tomador del seguro, y junto con este solidariamente4 a................................................................................ con NIF …………………….

**Ante** 5**:** ...............................................................con NIF......................................................

(de ahora en adelante, el asegurado)

**Órgano gestor**6**:**

**Por importe de:**

[*En letras*]: ............................................................................................................................

[*En números*]: ........................................................................................................................

**En virtud de lo que disponen:**

Los artículos 107 a 113 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, el Reglamento general de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, el texto consolidado del Decreto sobre contratación de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, aprobado por el Decreto 14/2016, de 11 de marzo, y el pliego de cláusulas administrativas particulares por las que se rige el contrato7 ............................................................................................................................... en concepto de garantía definitiva.

**Para responder de las obligaciones siguientes:**

Las establecidas en el artículo 110 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector público.

**Consideraciones del seguro**

* Se otorga solidariamente con respecto al obligado principal y con compromiso de pago al primer requerimiento de la Dirección General del Tesoro, Política Financiera y Patrimonio de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, con NIF S0711001H.
* La aseguradora no puede oponer al asegurado las excepciones que le puedan corresponder ante el tomador del seguro.
* La falta de pago de la prima, sea única, primera o siguientes, no da derecho a la aseguradora a resolver el contrato ni a extinguirlo, ni la cobertura se suspende ni tampoco se libera de su obligación, en el caso de que tenga que hacer efectiva la garantía.
* Tiene una duración indefinida y estará en vigor desde la fecha de otorgamiento y hasta que la Depositaría de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears devuelva este documento o el director general del Tesoro, Política Financiera y Patrimonio certifique la renuncia a ejecutar la garantía.
* Está sujeto al Decreto 13/2019, de 7 de marzo, por el que se regula el régimen jurídico de las garantías y de los depósitos custodiados por la Depositaría de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

La aseguradora declara bajo su responsabilidad que cumple los requisitos previstos en el artículo 11.1 del Decreto 13/2019, de 7 de marzo, por el que se regula el régimen jurídico de las garantías y de los depósitos custodiados por la Depositaría de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

..................................., ...........de ................................de ............

[*Firma de los apoderados*]

|  |
| --- |
| VALIDACIÓN DE PODERESEMITIDA POR LA ABOGACÍA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ILLES BALEARS |
| Fecha: | Número o código: |

INDICACIONES

Escriba preferentemente en mayúsculas e indique en las notas numeradas los datos correspondientes:

1. Denominación social completa de la entidad aseguradora.
2. Nombre y apellidos del apoderado o de los apoderados.
3. Nombre y apellidos o denominación social del tomador del seguro.
4. Nombre y apellidos o denominación social de todos y cada uno de los integrantes de la futura UTE.
5. Denominación y NIF del ente del sector público asegurado:

|  |  |
| --- | --- |
| *NIF* | *Denominación* |
| S0711001H | Comunidad Autónoma de las Illes Balears |
| Q0719003F | Servicio de Salud de las Illes Balears |
| Q0700507G | Agencia Balear del Agua y de la Calidad Ambiental (ABAQUA) |
| Q5755004H | Agencia de Estrategia Turística de las Illes Balears (AETIB) |
| Q5755001D | Centro Baleares Europa (CBE) |
| Q0700644H | Consorcio de Aguas de las Illes Balears |
| S0700109B | Consorcio de Infraestructuras de las Illes Balears  |
| V57691826 | Consorcio de Recursos Sociosanitarios y Asistenciales de las Illes Balears |
| Q0700528C | Consorcio de Transportes de Mallorca (CTM) |
| Q5755013I | Consorcio Escuela de Hostelería de las Illes Balears (EHIB) |
| Q5755019F | Consorcio Instituto de Estudios Baleáricos (IEB) |
| P0700030J | Consorcio para el Desarrollo de Actuaciones de Mejora y Construcción de Infraestructuras en el Territorio de la Entidad Local Menor de Palmanyola |
| Q0700459A | Consorcio para la Recuperación de la Fauna de las Illes Balears (COFIB) |
| Q0700505A | Consorcio Velódromo Illes Balears (VIB) |
| Q0700458C | Ente Público de Radiotelevisión de las Illes Balears |
| V16541831 | Entidad Pública Empresarial de Telecomunicaciones e Innovación de las Illes Balears (IBETEC) |
| Q0700494H | Fondo de Garantía Agraria y Pesquera de las Illes Balears (FOGAIBA) |
| Q0700715F | Gestión Sanitaria y Asistencial de las Illes Balears (GSAIB) |
| Q0700452F | Instituto Balear de Infraestructuras y Servicios Educativos (IBISEC) |
| Q0700516H | Instituto Balear de la Juventud (IBJOVE) |
| Q5750018C | Instituto Balear de la Naturaleza (IBANAT) |
| Q5750001I | Instituto Balear de la Vivienda (IBAVI) |
| Q5755018H | Instituto de Innovación Empresarial de las Illes Balears (IDI) |
| Q0700675B | Servicio de Información Territorial de las Illes Balears (SITIBSA) |
| Q0700676J | Servicios de Mejora Agraria y Pesquera (SEMILLA) |
| Q5750006H | Servicios Ferroviarios de Mallorca (SFM) |

1. En el caso de que el ente asegurado sea la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, con NIF S0711001H, o el Servicio de Salud de las Illes Balears, con NIF Q0719003F, indique el órgano que corresponda: secretaría general, dirección general y consejería de la Comunidad Autónoma; o Gerencia del Servicio de Salud; u organismo autónomo gestor de la garantía.
2. Identifique el contrato e indique el número de expediente.