



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**DEPARTAMENTO DE PROVEEDURÍA**

**RECIBO DE OFERTA**

El departamento de Proveduría del INS recibió Oferta E21001M - UCF

sobre (s) de la firma: Michael Cordero Alvarado

Para participar en:

☐ Licitación: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

☐ Contrato Directo N°: \_\_\_\_\_

☒ Otro (Especifique): Excepuada E2100M

Como garantía de participación deposito ¢                     

Mediante:                     

21 MAY '21 AM10:38 I.N.S

Vigencia:                     

REC. PROVEEDURIA, I.N.S

Entregado por:

Michael Cordero Alvarado

Nombre

[Firma]

Firma

Recibido por:

Anais Navarro Navarro

Nombre

[Firma]

Firma

GRUPO



INS

Seguros | Valores e Inversiones | Red de Servicios de Salud | Museo del Jade | Bomberos

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS  
DEPARTAMENTO DE PROVEEDURÍA**

**PROV-01013-2021  
15 de marzo del 2021**

**Señor:  
Michael Leonel Cordero Alvarado.**

**Referencia: Invitación. Contratación Exceptuada N°E21001M-UCE  
"Servicios de Intermediación de Seguros (Agentes de Seguros)"**

**Estimado señor:**

Con sustento en el artículo N°613 del "Manual de Disposiciones Administrativas, Título XXVIII A las Contrataciones Exceptuadas del INS", se le invita a participar en la Contratación Exceptuada N°E21001M-UCE "Servicios de Intermediación de Seguros (Agentes de Seguros)".

Podrá presentar su oferta a partir del 18 de enero y hasta el último día hábil laboral, ambas fechas del año 2021, en el área de atención al público del Departamento de Proveeduría, ubicado en la planta baja de Oficinas Centrales del INS.

La recepción de ofertas será únicamente en horario hábil del Instituto Nacional de Seguros, sea de 7:45 am a 4:05 pm.

Es importante indicar que el detalle de los requisitos establecidos para esta contratación, se describen en el "Manual de Requisitos para la Contratación de Intermediarios del Instituto Nacional de Seguros", el cual se anexa a esta invitación.





GRUPO



INS

Seguros | Valores e Inversiones | Red de Servicios de Salud | Museo del Jade | Bomberos

Las modificaciones, prórrogas y aclaraciones que impliquen variaciones a la presente contratación, serán comunicadas al mismo lugar señalado en que se cursó la presente invitación. Asimismo, el aviso de adjudicación se estará comunicando al lugar cierto para recibir notificaciones indicado en la oferta.

**Atentamente,**

**Licda. Katherine Phillips Quesada**  
**Sub jefatura**

Hecho: PAJ  
Revisado: ALN  
Cc expediente



**DATOS PARA LA PROPUESTA:**

<b>Nombre completo:</b>	Michael Leonel Cordero Alvarado
<b>Cedula:</b>	304320657
<b>Formación Académica:</b>	Bachiller en Ingeniería Industrial- UAM Técnico en seguros- U Juan Pablo II Cursos de acreditación del INS Maestría en Administración en Riesgos y Seguros – U Juan Pablo II (En curso)
<b>Licencia SUGESE:</b>	21-3744
<b>Experiencia en seguros:</b>	12 años como asistente de agente independiente
<b>Dirección de la oficina:</b>	Provincia: Cartago, Cantón: Central, Distrito: Central Dirección: 25 mts oeste de la esquina noroeste de los tribunales de justicia en Cartago Centro.
<b>Teléfono fijo de oficina:</b>	2552-6720
<b>Celular:</b>	6233-4669
<b>Correo electrónico principal:</b>	michaelcordero@seguroscr.org
<b>Correo electrónico secundario:</b>	info@seguroscr.org

**INFRAESTRUCTURA FÍSICA.****Agente Independiente:**

<b>Requisito</b>	<b>Datos de la oficina</b>
Oficina abierta al público, según lo señalado en el Artículo 26 de la Ley Reguladora de Seguros N°8653	Provincia: Cartago, Cantón: Central, Distrito: Central Dirección: 25 mts oeste de la esquina noroeste de los tribunales de justicia en Cartago Centro.
Mobiliario	2 escritorio 2 silla para escritorio 2 sillas para atención de público 1 archivo 2 teléfono (uno fijo y uno móvil)

## EQUIPO DE OFICINA:

### Unidad 1:

<b>Marca y Modelo:</b>	Huawei MateBook D15
<b>Estilo:</b>	LAPTOP-ITJP80HR
<b>Procesador:</b>	AMD Ryzen 5 3500U with Radeon Vega Mobile Gfx 2.10 GHz
<b>RAM instalada:</b>	8,00 GB (6,94 GB utilizable)
<b>Storage:</b>	512 GB SSD
<b>Tipo de Sistema Operativo:</b>	64 bits , procesador x64
<b>Edición:</b>	Windows 10 Home Single Language Version 20H2
<b>Experiencia:</b>	Windows Feature Experience Pack 120.2212.551.0
<b>Puertos:</b>	USB-A 3.0 x 1 USB-A 2.0 x 2 USB-C x 1 HDMI x 1
<b>Auriculares:</b>	3.5 mm y micrófono 2 en 1 jack x 1
<b>Buscadores:</b>	Microsoft Edge, Mozilla Firefox, Google Chrome

### Unidad 2:

<b>Marca y Modelo:</b>	HP ProBook 6470b
<b>Estilo:</b>	6470b
<b>Procesador:</b>	Intel® Core™ i5-3320M (2.60 GHz, 3 MB L3 de caché, 2 núcleos)
<b>RAM instalada:</b>	SDRAM DDR3 de 4 GB 1600 MHz
<b>Storage:</b>	SATA II de 500 GB, 7200 rpm
<b>Tipo de Sistema Operativo:</b>	Windows®



<b>Puertos:</b>	1 1394a; 1 puerto de alimentación de CA; 1 DisplayPort; 1 conector de acoplamiento; 1 puerto combinado eSATA/USB 2.0; 1 RJ-45; 1 conector de batería secundaria; 1 salida para auriculares/línea estéreo; 1 entrada para micrófono estéreo; 1 USB 2.0; 1 VGA; USB 3.0 CD/DVD R/RW externos (algunos modelos)
<b>Auriculares:</b>	3.5 mm
<b>Buscadores:</b>	Microsoft Edge, Mozilla Firefox, Google Chrome

<b>Impresora 1:</b>	HP Deskjet Ink Advantega 1015
<b>Impresora 2:</b>	HP Deskjet Advantega 2775

**Conexión a Internet:**

<b>Fibra óptica Kolbi:</b>	10 megas con 3 megas de subida
----------------------------	--------------------------------

**Conexión para Sistema del INS:**

**Agente Independiente se escoge la opción 2 se detalla a continuación:**

<b>OPCIÓN 2:</b> Conexión definida por el usuario, según el tiempo que requiera comunicarse con el INS:
Enlace de datos WAN mediante una VPN tipo Cliente-Sitio.
Se requiere de un enlace de datos a internet con una velocidad mínima de 1 Mbps.
En el equipo de cómputo a utilizar se deberá instalar el programa VPN Cliente CISCO con la configuración respectiva. El programa y el archivo de configuración serán facilitados por el INS.
La instalación y configuración del programa VPN Cliente CISCO será realizada por un técnico contratado por el oferente.



# Universidad Juan Pablo II

*Certifica que*

**Michael Leonel Cordero Alvarado**

304320657

*Ha cumplido con los requisitos reglamentarios de la carrera*

**Especialista Técnico en Seguros**

*Con todos los derechos y deberes inherentes a tal programa de estudios. Dado en la sede de la Universidad, Curridabat, San José, Costa Rica el 21 de abril de 2021.*



Carlos Saravia Reyes  
Director Académico



Christian Farfán Caballero  
Extensión Universitaria





REPÚBLICA DE COSTA RICA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA

# UNIVERSIDAD AMERICANA

DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA  
Y POR HABER CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS REGLAMENTARIOS DE LA CARRERA RESPECTIVA

CONFIERE A:

*Michael Leonel Cordero Alvarado*

CÉDULA No.

304320657

EL GRADO ACADÉMICO DE:

*Bachillerato en Ingeniería Industrial*

CON TODOS LOS DERECHOS Y DEBERES INHERENTES AL MISMO

DADO EN LA CIUDAD DE SAN JOSÉ, EL DÍA 23 DE OCTUBRE DEL AÑO 2020

*Rot*  
Rectoría Universidad Americana

*Yuri J. Jiménez*  
CONESUP

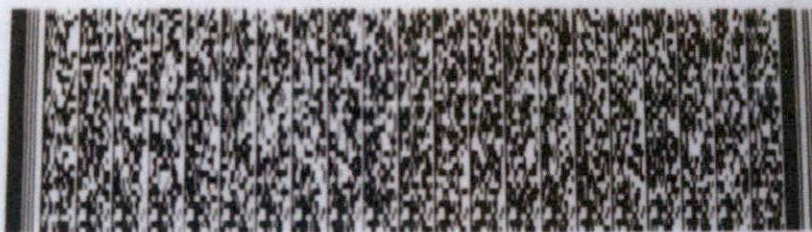
Anotado UAM: Tomo: 4, Folio: 95, Asiento: 23761

Anotado CONESUP: Código 37, Asiento: 251614

UAM  
UNIVERSIDAD AMERICANA



Número de Cédula: **3 0432 0657**  
Fecha de Nacimiento: **24 10 1988**  
Lugar de Nacimiento: **ORIENTAL CENTRAL CARTAGO**  
Nombre del Padre: **CESAR LEONEL CORDERO RIVERA**  
Nombre de la Madre: **OLGA LIGIA ALVARADO CARVAJAL**  
Domicilio Electoral: **CACHI PARAISO CARTAGO**  
Vencimiento: **21 04 2027**      Sexo: **M**



000494877



REPÚBLICA DE COSTA RICA  
Tribunal Supremo de Elecciones  
Cédula de Identidad

**3 0432 0657**



Nombre: **MICHAEL LEONEL**  
1° Apellido: **CORDERO**  
2° Apellido: **ALVARADO**  
C.C:



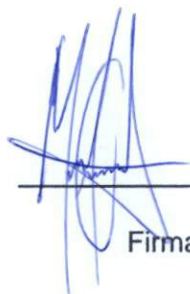
**ANEXO**

**DECLARACIONES PERSONA FÍSICA**

Yo Michael Leonel Cordero Alvarado, portador de la cedula de identidad numero 304320657, advertido de las penas con que castiga el falso testimonio establecidas en los artículos 359 y 360 del Código Penal, declaro bajo la fe de juramento, que:

Declaro que me encuentra al día en el pago de las cuotas ante el FODESAF y de los impuestos nacionales, incluyendo el tributo establecido en la Ley del Impuesto a las Personas Jurídicas (Ley 9024).

Declaro tener conocimiento de lo que mencionan en los artículos y leyes anteriormente mencionados.

 3 432 657  
Firma y número de cédula




**ANEXO**

**DECLARACIONES PERSONA FÍSICA**

Yo Michael Leonel Cordero Alvarado, portador de la cedula de identidad numero 304320657, advertido de las penas con que castiga el falso testimonio establecidas en los artículos 359 y 360 del Código Penal, declaro bajo la fe de juramento, que:

No me alcanzan ninguna de las prohibiciones que prevén los artículos N°22 y 22 bis de la Ley de Contratación Administrativa.

Declaro tener conocimiento de lo que mencionan en los artículos anteriormente mencionados.

 3-432-657  
Firma y número de cédula


**ANEXO**

**DECLARACIONES PERSONA FÍSICA**

Yo Michael Leonel Cordero Alvarado, portador de la cedula de identidad numero 304320657, advertido de las penas con que castiga el falso testimonio establecidas en los artículos 359 y 360 del Código Penal, declaro bajo la fe de juramento, que:

Cumplo con todas las obligaciones referentes a los derechos laborales de sus trabajadores, que en calidad de patrono o trabajador independiente le corresponden, Seguro de Trabajador independiente y póliza de Riesgos del Trabajo.

Declaro tener conocimiento de lo que mencionan en los artículos anteriormente mencionados.

 3-432-057

Firma y número de cédula



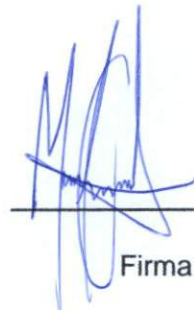
**ANEXO**

**DECLARACIONES PERSONA FÍSICA**

Yo Michael Leonel Cordero Alvarado, portador de la cedula de identidad numero 304320657, advertido de las penas con que castiga el falso testimonio establecidas en los artículos 359 y 360 del Código Penal, declaro bajo la fe de juramento, que:

En menos de 30 días estaría presentando la certificación de CCSS donde indique que estoy inscrito como trabajador independiente, ya que por requisitos de la CCSS solicitan copia del contrato de la actividad.

Declaro tener conocimiento de lo que mencionan en los artículos anteriormente mencionados.

 3-432-657

---

Firma y número de cédula

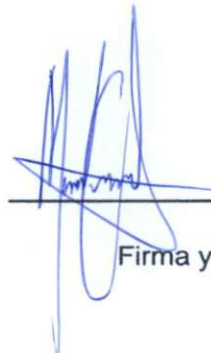
**ANEXO**

**DECLARACIONES PERSONA FÍSICA**

Yo Michael Leonel Cordero Alvarado, portador de la cedula de identidad numero 304320657, advertido de las penas con que castiga el falso testimonio establecidas en los artículos 359 y 360 del Código Penal, declaro bajo la fe de juramento, que:

Como la figura de Agente de Seguros Independiente, que no me alcanzan ninguna de las incompatibilidades prohibiciones que prevén los artículos N°17 y 18 del Reglamento sobre Comercialización de Seguros emitido por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF).

Declaro tener conocimiento de lo que mencionan en los artículos anteriormente mencionados.

 3-432-657

Firma y número de cédula




**ANEXO**

**DECLARACIONES PERSONA FÍSICA**

Yo Michael Leonel Cordero Alvarado, portador de la cedula de identidad numero 304320657, advertido de las penas con que castiga el falso testimonio establecidas en los artículos 359 y 360 del Código Penal, declaro bajo la fe de juramento, que:

Declaro que me encuentra al día en el pago de las cuotas ante el FODESAF y de los impuestos nacionales, incluyendo el tributo establecido en la Ley del Impuesto a las Personas Jurídicas (Ley 9024).

Declaro tener conocimiento de lo que mencionan en los artículos y leyes anteriormente mencionados.

 3-432-657

Firma y número de cédula

Constancia de Inscripción No.1405210820517

Fecha de Inscripción: 20/03/2021

El Registro Único Tributario hace constar que el obligado tributario MICHAEL LEONEL CORDERO ALVARADO, número de identificación 0304320657, está inscrito en el Régimen General, según se detalla a continuación:

**Detalle de las Actividades Económicas**

Código de la actividad económica	Descripción de la actividad económica	Fecha de inicio de la actividad económica	Obligaciones Tributarias	Clasificación	Periodicidad
660301	AGENTES DE SEGUROS	20/03/2021	Renta/Utilidades IVA (antes VENTAS)	Contribuyente Contribuyente	Anual Mensual

**Detalle del Domicilio Fiscal**

Provincia: CARTAGO

Cantón: PARAISO

Distrito: CACHÍ

Barrio: NO EXISTE.

Calle: NO EXISTE.

Avenida: NO EXISTE.

Otras Señas: 600 MTS SURESTE DEL ABASTECEDOR LAS ORQUÍDEAS CACHI CIUDADELA MURRAY

Representante(s) Legal(es):

NO POSEE REPRESENTANTES.

Cantidad de Sucursales/Agencias registradas: 0

Régímenes Especiales:

Fecha Inicio:

Fecha Vigencia:

**Método Facturación**

FACTURA ELECTRONICA ( EMISOR-RECEPTOR ELECTRÓNICO )

Fecha Inicio método Facturación: 20/03/2021

Se extiende la presente el SÁBADO 20 DE MARZO DEL 2021, a las 10:15:34

**COLOQUESE EN UN LUGAR VISIBLE.**







REPÚBLICA DE COSTA RICA  
PODER JUDICIAL  
DIRECCIÓN EJECUTIVA  
REGISTRO JUDICIAL

PÁGINA 1 DE 1

CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES PENALES

USO LABORAL

NOMBRE: MICHAEL LEONEL  
APELLIDOS: CORDERO ALVARADO  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 304320657  
FECHA DE NACIMIENTO: VEINTICUATRO DE OCTUBRE DE UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO  
NACIONALIDAD: COSTA RICA  
HIJO(A) DE: CESAR LEONEL CORDERO RIVERA Y OLGA LIGIA ALVARADO CARVAJAL  
EMITIDO EL: DIECINUEVE DE MAYO DE DOS MIL VEINTIUNO A LAS TRECE HORAS CON TRES MINUTOS

LA JEFATURA DEL REGISTRO JUDICIAL CERTIFICA CON BASE AL PARRAFO FINAL DE LA REFORMA AL ARTÍCULO 11 DE LA LEY DE REGISTRO Y ARCHIVOS JUDICIALES N°6723, QUE LA PERSONA INDICADA:

\*\*\*\*\*NO REGISTRA ANTECEDENTES PENALES REFERIDOS AL INCISO E) DEL ARTÍCULO 11 DE LA LEY N° 6723\*\*\*\*\*

\*\*\*ULTIMA LINEA\*\*\*

VIGENCIA POR TRES MESES

VÁLIDO: PARA FINES LABORALES

LICDA. LIDIA ARAYA GARCIA  
JEFA DEL REGISTRO JUDICIAL

\*\*\*  
SELLO

Nulo sin sello blanco

CERTIFICACIÓN \*\*\*18715567\*\*\*

JVARGASGA





Certificación Digital

**Ministerio de Trabajo y Seguridad Social**  
Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares

**CERTIFICA**

Que con base en la información suministrada por la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual se encuentra en el sistema de información de patronos morosos que lleva el Departamento de Gestión de Cobro de la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, la cédula **00304320657** registrada a nombre de **MICHAEL LEONEL CORDERO ALVARADO** no reporta Deuda con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares. Es todo.

Se extiende la presente certificación a solicitud del interesado, en la ciudad de San José el día DIECISIETE DE MARZO DE DOS MIL VEINTE Y UNO.

*No se cancelan especies fiscales de Ley por encontrarse exenta la institución de conformidad con la Ley Reguladora de Exoneraciones Vigentes, Derogatorias y Excepciones -Ley N° 7293. Este documento tiene una vigencia de un mes a partir de su emisión*

Este documento ha sido firmado mediante certificado de firma digital institucional y por ende se le otorga la misma equivalencia jurídica y fuerza probatoria que la de la firma manuscrita y los documentos físicos. Lo anterior según la Ley de Certificados, firmas digitales y documentos electrónicos - Ley 8454 del 13 de octubre del 2015.

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**

San José, Calle 9 y Avenida 7 | Frente al parque España

Teléfonos: 2287-6000 800-TELEINS | Cédula Jurídica: 4-000001902-22

AVISO			Nº R202105198966356	
<b>Nombre del asegurado:</b> CORDERO ALVARADO MICHAEL LEONE				
<b>Tipo identificación:</b> Cédula Física Nacional		<b>Estado:</b> Pagado		
<b>Número de identificación:</b> 304320657		<b>Moneda:</b> Colones		
<b>Nombre del pagador:</b>		<b>Número de identificación del pagador:</b>		
<b>Fecha de aviso:</b> 19/05/2021		<b>Fecha de Pago:</b> 19/05/2021		
<b>DETALLE</b>				
Número de Póliza	Línea	Vigencia		Monto (incluye IVA) (Colones o Dólares)
		Desde	Hasta	
0103VTR000043500	Valores en Transito - Emisión	19/05/2021	19/05/2022	€1,878.00
0103FID000460900	Fidelidad - Emisión	19/05/2021	19/08/2021	€21,872.00
550500 - Sede Cartago - CALDERON SOLANO GAUDY				<b>TOTAL A PAGAR:</b> €23,750.00
Para efectos tributarios se estará remitiendo la factura electrónica.				



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**

San José, Calle 9 y Avenida 7 | Frente al parque España

Teléfonos: 2287-6000 800-TELEINS | Cédula Jurídica: 4-000001902-22

AVISO			Nº		R202105198966370	
Nombre del asegurado:		CORDERO ALVARADO MICHAEL LEONEL				
Tipo identificación:		Cédula Física Nacional		Estado: Pagado		
Número de identificación		304320657		Moneda: Colones		
Nombre del pagador:		Número de identificación del pagador:				
Fecha de aviso		19/05/2021		Fecha de Pago: 19/05/2021		
DETALLE						
Número de Póliza	Línea	Vigencia		Monto (incluye IVA) (Colones o Dólares)		
		Desde	Hasta			
8612218	Riesgos del Trabajo - Emisión	19/05/2021	30/04/2022	C18,720.00*		
* Seguro exento de impuesto de ventas 550500 - Sede Cartago - CALDERON SOLANO GAUDY		TOTAL A PAGAR: C18,720.00				
Para efectos tributarios se estará remitiendo la factura electrónica.						

INS-F-1011060 100.000 10/12 CD-011124 G5/rsr

*Sólo los seguros del INS tienen la garantía del Estado.*

**Seguro Fidelidad Posiciones Colones**  
**Condiciones Particulares****Datos Generales de la Póliza**

<b>Nombre del asegurado:</b>	CORDERO ALVARADO MICHAEL LEONE	<b>N° identificación:</b>	0304320657
<b>N° póliza:</b>	0103FID000460900	<b>Sede:</b>	Sede Cartago
<b>N° Intermediario:</b>	1100340	<b>Forma de Pago:</b>	CUATRO PAGOS TRIMESTRALES
<b>Vigencia del Seguro:</b>	<b>Desde 19/05/2021 Hasta 19/05/2022</b>		

**Detalle de Agentes Múltiples**

Código de Agente	Nombre

**Información Zona N° 1 : CORDERO ALVARADO MIC : FID POSESIONES CLASE A****Datos del riesgo**

<b>Descripción:</b>	FID POSESIONES CLASE A	<b>Provincia:</b>	Cártago
<b>Cantón:</b>	PARAISO	<b>Distrito:</b>	Cach
<b>Dirección:</b>	350 MTS SUROESTE DEL ABASTECEDOR LAS ORQUIDEAS		

**Detalle de Suma Asegurada**

Suma Asegurada	¢2.000.000
----------------	------------

**Detalle de Coberturas y Deducibles**

Cobertura	Deducible Porc. (%)	Deducible fijo o mínimo	Prima
08A - Fidelidad de Posiciones	15%	¢50.000	¢69.750
996 - Recargo Fraccionamiento Prima	0%	¢0	¢7.673
998 - I.V.A.	0%	¢0	¢10.065

**Notas de la Póliza**

--

**Datos del Acreedor**

<b>Nombre o Razón Social</b>	<b>No. de Identificación</b>	<b>Monto de la Acreencia</b>
------------------------------	------------------------------	------------------------------





¢

### Observaciones

00:HORA DE EMISION: 12:04PM--

01:SE ENTREGAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE ESTE CONTRATO,-LAS CUALES RIGEN SEGÚN SUGESE\*\*\*-

Todos los demás términos y condiciones de esta póliza quedan sin cambio alguno ni alteración.

Para ser adherido y formar parte de la póliza.

### Medios y Formalidades de Comunicación

Para contactar al Instituto puede hacerlo por los siguientes medios:

- Dirección Oficinas Centrales, calle 9 y 9 Bis, Avenida 7. San José.
- Central telefónica del INS 2287-6000.
- Consultas sobre seguros: 800-TeleINS (800-835-3467)
- Correo para consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com)
- Sugerencias o quejas: [cservicios@ins-cr.com](mailto:cservicios@ins-cr.com) o al 800-INSCONTRALORIA (800-467-266-87)

También puede comunicarse con su agente de seguros o en cualquier Sede del Instituto en: Alajuela, Cartago, Heredia, Ciudad Neilly, Ciudad Quesada, Liberia, Limón, Escazú, Puntarenas, San Isidro del General, Guápiles, Turrialba, San Ramón, Guadalupe, Desamparados, La Merced y Sede del Este.

#### Acceso a la Documentación Contractual

Como Asegurado, usted tiene derecho a exigir en cualquier momento al Instituto, copia de la documentación contractual de esta póliza, sus modificaciones y adiciones. Las condiciones generales puede accederlas en la dirección electrónica: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Lic. Luis Fernando Campos Montes

Gerente General

Cédula Jurídica 400000-1902-22

La validez de este seguro se encuentra sujeta al pago de la prima del INS.

### Registro ante la Superintendencia General de Seguros

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número

**G10-13-A01-038** de fecha **29/11/2011**.

**Riesgos del Trabajo****Constancia de Seguro****RT-Independiente**

A solicitud del interesado se emite el día **19/05/2021** a las **12:36 PM** la presente constancia con respecto al seguro de Riesgos del Trabajo póliza número **8612218** vigente con las siguientes características:

Datos del Asegurado			
<b>Nombre del asegurado:</b>	CORDERO ALVARADO MICHAEL LEONEL	<b>Nº identificación:</b>	304320657
<b>Lugar de los trabajos:</b>	TODO EL PAIS	<b>Labores Amparadas:</b>	Actividades de los agentes y corredores

Datos generales de la póliza			
<b>Forma de Pago:</b>	Anual	<b>Tipo de póliza:</b>	RT-Independiente
<b>Fecha emisión:</b>	19/05/2021	<b>Monto Asegurado:</b>	¢3.600.000
<b>Vigencia de la póliza:</b>	<b>Desde:</b> 19/05/2021 <b>Hasta:</b> 30/04/2022	<b>Estado de la póliza:</b>	Vigente
<b>Vigencia del Último Recibo Pagado:</b>	<b>Desde:</b> 19/05/2021 <b>Hasta:</b> 30/04/2022		

A la fecha esta póliza cuenta con las siguientes deudas por cancelar:

Detalle Estado de la Deuda		
<b>Descripción del recibo</b>	<b>Fecha desde del recibo</b>	<b>Prima del recibo</b>
		¢

Resumen de Casos No Asegurados		
<b>Número de caso</b>	<b>Estado</b>	<b>Prima del recibo</b>
		¢

**Comentarios de Póliza:**

**Nota Importante:** Esta certificación no es apta para tramitar permisos de construcción, declaraciones de subcontratos o proyectos de obra pública.





**Lic. Luis Fernando Campos Montes**  
**Gerente General**  
**Cédula Jurídica 400000-1902-22**

**La validez de este seguro se encuentra sujeta al pago de la prima del INS.**



**Seguro Valores en Tránsito Colones**  
**Condiciones Particulares**

Datos Generales de la póliza			
<b>Nombre del asegurado:</b>	CORDERO ALVARADO MICHAEL LEONE	<b>N° identificación:</b>	0304320657
<b>N° póliza:</b>	0103VTR000043500	<b>Moneda:</b>	01
<b>Sede:</b>	Sede Cartago	<b>N° Intermediario:</b>	1100340
<b>Forma de Pago:</b>	UN PAGO DE CONTADO	<b>Vigencia del Seguro</b>	<b>Desde</b> 19/05/2021 <b>Hasta</b> 19/05/2022

Detalle de Agentes Múltiples	
Código de Agente	Nombre

Datos del Tomador		
Nombre o razón social	N° Identificación	Dirección exacta del domicilio
CORDERO ALVARADO MICHAEL LEONEL	0304320657	350MTS SUROESTE DEL ABASTECEDO

**Información Zona N° 1 : CORDERO ALVARADO MIC : \*\* VALORES EN TRANSITO\*\***

Datos del Riesgo			
<b>Descripción:</b>	** VALORES EN TRANSITO**	<b>Provincia:</b>	Cártago
<b>Cantón:</b>	PARAISO	<b>Distrito:</b>	Cach
<b>Dirección:</b>	350 MTS SUROESTE DEL ABASTECEDOR LAS ORQUIDEAS		

Rubros Asegurados	
Partida asegurada	Suma Asegurada
Límite Max en Período Pol	¢500.000
L.M.E. Cob A	¢500.000
Monto Anual Movilizado	¢6.000.000





## Detalle de Coberturas y Deducibles

Cobertura	Deducible Porc. (%)	Deducible fijo o mínimo	Prima
16A Valores en Tránsito	25%	¢50.000	¢1.662
996 Recargo Fraccionamiento Prima	0%	¢0	¢0
998 I.V.A.	0%	¢0	¢216

## Sublímites

Nombre	Monto
Límite Max en Período Pol	¢500.000

## Notas de la póliza

## Desglose de primas

Endoso	Fecha de vencimiento	Prima emitida	Prima pagada	Saldo
000	19/05/2021	¢1.878	¢0	¢1.878

## Observaciones

00:HORA DE EMISION: 11:45AM

01:SE ENTREGAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE ESTE CONTRATO, LAS CUALES RIGEN SEGÚN SUGESE\*\*\*

Todos los demás términos y condiciones de esta póliza quedan sin cambio alguno ni alteración.

Para ser adherido y formar parte de la póliza.

## Medios y Formalidades de Comunicación

Para contactar al Instituto puede hacerlo por los siguientes medios:

- Dirección Oficinas Centrales, calle 9 y 9 Bis, Avenida 7. San José.
- Central telefónica del INS 2287-6000.
- Consultas sobre seguros: 800-TeleINS (800-835-3467)
- Correo para consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com)
- Sugerencias o quejas: [cservicios@ins-cr.com](mailto:cservicios@ins-cr.com) o al 800-INS CONTRALORIA (800-467-266-87)

También puede comunicarse con su agente de seguros o en cualquier Sede del Instituto en: Alajuela, Cartago, Heredia, Ciudad Neilly, Ciudad Quesada, Liberia, Limón, Escazú, Puntarenas, San Isidro del General, Guápiles, Turrialba, San Ramón, Guadalupe, Desamparados, La Merced y Sede del Este.

GRUPO |



INS



#### **Acceso a la Documentación Contractual**

Como Asegurado, usted tiene derecho a exigir en cualquier momento al Instituto, copia de la documentación contractual de esta póliza, sus modificaciones y adiciones. Las condiciones generales puede accederlas en la dirección electrónica: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

**Lic. Luis Fernando Campos Montes**

**Gerente General**

**Cédula Jurídica 400000-1902-22**

**La validez de este seguro se encuentra sujeta al pago de la prima del INS.**

#### **Registro ante la Superintendencia General de Seguros**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **G07-42-A01-020** de fecha **05/01/2012**.