

Fecha:	28/03/2023						
Sociedad:	CNP Caution						
Tipo de documento:	Contrato /Anexos <input type="checkbox"/>	Presupuesto/ Proyecto <input type="checkbox"/>	Doc. Consejo <input type="checkbox"/>	Doc. Hacienda <input type="checkbox"/>	Doc. DGSFP <input type="checkbox"/>	Doc. Planes/EPVS <input type="checkbox"/>	Otro:
Solicitado por:	David Gomez						
Contenido / Objetivo: Principal Acuerdo, entregables y descripción del servicio	Certificación para CAJAMAR (Artículo 192 del Reglamento Delegado)						

Cumplimentar en caso de contrato, presupuestos, proyectos, u obligaciones de pago

Denominación del Documento:	Certificación para CAJAMAR		
Apoderado/s de CNP: <i>(según importe económico del contrato)⁽¹⁾</i>	DAVID LATTES		
Contraparte: <i>(proveedor, o interviniente)</i>	CAJAMAR		
Fecha de inicio del contrato:			
Fecha de vencimiento del contrato:			
Renovación Tácita:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Preaviso Cancelación:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Especificar preaviso:
Penalización por cancelación:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Importe:
Actualización precio por IPC, etc.:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Delegación actividades críticas:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Especificar:
KPI / SLA:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Presupuestado:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Importe (IVA incluido):
Código CECO:			
Código PEP:			
Activable:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Periodicidad del pago:	Mensual <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Anual <input type="checkbox"/> Pago único <input type="checkbox"/>

- OBLIGATORIO-

Responsable del Departamento y Director correspondiente: David Gomez	Fecha: 28/03/2023	Firma:	Firma:
Verificación de Control Financiero: <i>En el caso de que el gasto sea activable.</i>	Fecha:	Firma:	
Verificación de Control de Gestión: <i>En el caso de que el gasto esté presupuestado y el pedido o la factura no superen el presupuesto, no será necesaria la firma del Control de Gestión.</i>	Fecha:	Firma:	
Revisión Asesoría Jurídica: <i>(persona del equipo legal que ha revisado el contrato y verificado que cumple con todos los requerimientos solicitados)</i> Nereida Guardiola	Fecha: 28/03/2023	Firma:	
Comentarios Asesoría Jurídica:			
<input type="checkbox"/> CORRESPONSABLE <input type="checkbox"/> ENCARGADO <input checked="" type="checkbox"/> N/A			
Verificación de Compras:	Fecha: 28/03/2023	Firma:	
Representante Legal o Director Financiero David Lattes	Fecha: 28/03/2023	Firma:	

D. David Vicent Lattes con NIE núm Y6119145D, en nombre y representación de la entidad CNP Caution, Sucursal en España, con domicilio social en calle Cedaceros 10, 5ª planta y con NIF núm. W0010754J, en virtud de los poderes otorgados ante el Notario de Madrid D. Juan Aznar de la Haza el día 19 de febrero de 2021 con el número 728 de orden de su protocolo, debidamente inscritos en el Registro Mercantil de Madrid.

CERTIFICA

Que, a los efectos del Artículo 192 del Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la Comisión, de 10 de octubre de 2014, por el que se completa la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II), CNP Caution, Sucursal en España, no posee activos sujetos a contratos de garantía real por importe igual o superior al 60% del total de sus activos.

Y para que conste, y surta los efectos oportunos, firmo el presente documento en Madrid, a 27 de marzo de 2023

Y6119145D
DAVID VINCENT
LATTES (R:
W0013620J)

Firmado digitalmente por
Y6119145D DAVID
VINCENT LATTES (R:
W0013620J)
Fecha: 2023.03.27
12:23:40 +02'00'

David Lattes
CNP CAUTION Sucursal en España