

FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO SOLICITUD DE (PERSONA JURÍDICA)

El suscrito, por medio de la presente solicitud conviene se considere de naturaleza declaratoria y como base de la Fianza para la expedición de la Póliza respectiva en caso de ser aceptada, propone a: SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. que de acuerdo con las Condiciones Generales de la Póliza impresas y adjuntas a esta solicitud y que comprenden copia de las cláusulas de la póliza que ha de emitirse, ya sea de carácter general o especial. La solicitud de Fianza de Cumplimiento que hace a SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. para la empresa.

I. Datos generales del Afianzado:

Razón o Denominación Social	Nombre Comercial	No. de RTN (Adjuntar fotocopia)	
Dirección exacta:			
País: ☐	Departamento: ☐	Ciudad: ☐	Colonia: ☐
Tel. Oficina: ☐	Fax: ☐	E-mail: ☐	
Nombre Completo del Representante Legal:		No. de Identidad	Profesión:
Tipo de identificación:		Estado Civil:	
Identidad: ☐	Pasaporte: ☐	Soltero ☐	Casado ☐
Otro: ☐		Divorciado ☐	Viudo ☐
País lugar de nacimiento:		Otro ☐	
Fecha de nacimiento:		Apellido de casada:	
Género			
Femenino: ☐	Masculino: ☐		
SI LOS DATOS DEL AFIANZADO Y EL PAGADOR SON LOS MISMOS, FAVOR MARCAR CON UNA "X" ESTE RECUADRO:		SI SON DISTINTOS, FAVOR LLENAR LO SIGUIENTE:	
La prima será pagada por: (El pagador no podrá ser figura mancomunada)			
Dirección de Cobro:			

II. Vigencia:

Duración: Desde: _____ / _____ / _____ a las 12:00m

Día

Mes

Año

Hasta: _____ / _____ / _____ a las 12:00m

Día

Mes

Año



III. Información de otras fianzas:

¿Tiene otras fianzas con la Afianzadora?		☐ Sí	☐ No ¿Qué tipo de Fianza?
¿Con cuál otra Afianzadora tiene (tenía) Fianzas?			
¿Qué tipo de Fianza?		Sumas Afianzadas:	

IV. Beneficiario (a favor de quién debe expedirse la fianza):

Nombre Completo: _____	
No. de Identidad y RTN del Beneficiario: _____ / _____	
Identidad	RTN
Dirección/Domicilio: _____	
Teléfono: _____ Fax.: _____ E-mail. _____	
Departamento: _____ Municipio: _____ Distrito: _____	
Giro o Actividad: _____	

V. Datos del objeto o interés a afianzar:

Clase de Obligación:	
Contrato de Construcción: ☐	Contrato Ambiental: ☐
Contrato de Servicios: ☐	Otros: ☐

VI. Descripción del Contrato cuyo cumplimiento debe garantizarse:

Suma Afianzada solicitada:		
Emitir fianza en:	L. ☐	USD ☐
Monto de Contrato:		



Porcentaje de la fianza con relación al Monto del Contrato _____ %		
Período de Construcción:		Fecha de inicio de la obra:
El presente Contrato fue adjudicado por:		
Licitación Pública: ☐	Licitación Privada: ☐	Administración: ☐
Negociación: ☐	Asignación: ☐	Otros: _____

VII. Cobertura

No.	Descripción	Suma Afianzada
1	<u>Cobertura básica:</u>	
	Pérdidas económicas que sufra el beneficiario derivadas del incumplimiento de la obligación contractual descrita en las condiciones particulares por parte del afianzado y que ocurra durante el periodo de vigencia de la póliza.	

VIII. Declaración del Afianzado:

- La solicitud de la presente Fianza es para garantizar que el Afianzado, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, CUMPLIRÁ cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Afianzado y el Beneficiario, para la Ejecución del Proyecto.
- Por la presente solicito la emisión de una póliza de Fianza de Cumplimiento, declaro y convengo en que todas las respuestas y declaraciones anteriores son completas y verdaderas y forman la base sobre la cual se fundará la Afianzadora para emitir la póliza que solicito y que cualquier declaración falsa o inexacta causa la nulidad de la misma. La fianza entrará en vigor hasta que la Afianzadora haya aceptado por escrito la presente solicitud, expedido la póliza y recibido la prima correspondiente, teniendo como vigencia la señalada en la respectiva fianza.
- Hago constar que las condiciones generales y particulares de la Fianza son de mi conocimiento y tienen mi plena aceptación.

IX. Importante:

Por el valor de la prima de esta póliza, el Afianzado debe exigir un recibo impreso extendido por funcionarios administrativos de la Afianzadora y no por el Intermediario u otra persona, asimismo se recomienda al Afianzado leer cuidadosamente la Póliza.

Nombre y Firma del solicitante: _____ Fecha: _____



Para uso exclusivo de la Afianzadora:

Nombre y Firma del Intermediario: _____ Fecha: _____

No. De Registro de Intermediario en la CNBS: _____

Revisado y Aprobado por: _____ Fecha: _____

Lugar: _____

