

FIANZA DE FIDELIDAD

CONDICIONES PARTICULARES

DATOS GENERALES

Afianzado: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fianza : FI-XXXXX-XXXX-0

R.T.N.: XXXXXXXXXX

Identidad: XXXXXXXXXX

Dirección: XXXXXXXXXX

Vigencia

365 Días

Ciudad: XXXXXXXX

Depto.: XXXXX

DESDE: XX/XXX/201X

Teléfono: XXXXXXXX

Fax: XXXXXXXX

HASTA: XX/XXX/201X

HORA: XXXXX

DESCRIPCIÓN DE LA FIANZA

Beneficiario: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Recibo No.

XXXXX

Suma Afianzada

L

XXXXXXXXX

SEGUROS LAFISE HONDURAS, establecido y organizado de conformidad con las Leyes de la República de Honduras y con domicilio en esta ciudad, que en lo sucesivo se denominara **“La Compañía”**, formalmente otorga Garantía Irrevocable de **FIANZA DE FIDELIDAD**, por cuenta de XXXXXXXX, por el plazo de **365 Días** contados a partir del XXXXX hasta el XXXXX, con suma afianzada de **(L.XXXXXXX) SUMA EN LETRAS Y 00 / 100 Lempiras**, para garantizar el buen desempeño de **“el Afianzado”** en sus funciones como **(puesto afianzado)** de la **(nombre de institución Beneficiaria)**.

COBERTURA:

Esta fianza, es la que responde por el cumplimiento del afianzado en sus funciones como empleado de la institución afianzada de conformidad con lo estipulado en el contrato. Se extiende contra la firma de un contrato laboral entre las partes.

CLAUSULA ESPECIAL

La presente Fianza responderá al **“Beneficiario”** de aquellos actos perjudiciales imputables directamente a **“El Afianzado”** y que pudiera incurrir en el desarrollo de sus operaciones, dentro de la vigencia de la presente fianza, siempre que el reclamo sea presentado antes del vencimiento de la misma, caso contrario **“La Compañía”** quedará libre de toda responsabilidad. En consecuencia, nos comprometemos formal e irrevocablemente por los conceptos arriba mencionados a pagar según los términos establecidos en el artículo 70 de la Ley de Seguros y Reaseguros vigente, una vez comprobado el incumplimiento de **“El Afianzado”**, hasta por el monto de la Suma Afianzada.

Afianzado:

D	
Fianza : EL-XXXXX-XXXXX-0	
T	
O	
S	
G	
E	
N	
E	
R	
A	
L	
E	
S	
XXXXXXXX	
R.T.N.: XXXXXXXX	Identidad: XXXXXXXX
Solo “El Beneficiario” podrá cobrar la indemnización que resulte de esta Garantía y no podrá cederla sin la aceptación de “La Afianzadora”. En caso que “La Afianzadora” efectúe un pago bajo esta Garantía quedará subrogada en todos los derechos, acciones, garantías y privilegios que “El Beneficiario” tenga contra “El Afianzado” y contra terceros. “El Beneficiario” quedará privado de todo derecho o acción derivadas, directa o indirectamente de la presente Garantía en caso que el mismo “Beneficiario” o cualquier persona que obre en su nombre y con su autorización hiciere o utilizare en apoyo de la reclamación, declaraciones falsas o utilizare medios o documentos engañosos, falsos, adulterados o dolosos o se prestare el mismo “Afianzado” para actuar en contra de los intereses de “La Compañía” en cualquiera de las formas en este artículo relacionado. Cualquier notificación que haya de hacerse a “La Afianzadora” con motivo de esta Garantía, deberá efectuarse por escrito.	

Toda modificación o adición que haya de hacerse a esta Garantía debe constar en anexo y/o endoso debidamente firmado por “El Beneficiario”, “El Afianzado” y “La Afianzadora”.

Se fija como domicilio especial para todos los efectos de esta Garantía, la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a cuyas autoridades judiciales competentes se someten las partes contratantes y los Fiadores Fiduciarios para cualquier reclamo fundamentado en este documento.

En todo lo no previsto en esta Garantía, se aplicará todo lo prescrito en las Leyes de la República de Honduras en lo pertinente.

Forman parte de presente fianza las Condiciones Generales, las condiciones particulares, los endosos y/o anexos emitidos en esta fecha.

Dado en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los XX Días del mes de XXXX del año 2021.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA AUTORIZADA



FIANZA DE FIDELIDAD CONDICIONES PARTICULARES

