

FIANZA DE FIDELIDAD SECTOR PÚBLICO



CONDICIONES PARTICULARES

PÓLIZA/SUPLEMENTO:

DATOS GENERALES DE LA PÓLIZA

Fecha de Emisión:	Certificado No.:
Lugar de Emisión:	Tipo de Suplemento:
Fecha de Inicio de Vigencia:	
Fecha de Vencimiento:	
Moneda:	
Nombre del Agente:	Código del Agente:

PRODUCTO Y MODALIDAD

Nombre Producto:	Modalidad:
------------------	------------

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Condiciones Generales No. Disponibles en	
Motivo del Suplemento:	Fecha Efectiva Suplemento:

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre Completo/Razón Social:	Tipo y Número de Documento:
Domicilio Habitual:	
Email:	Celular:
Medio de envío de correspondencia:	

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre Completo/Razón Social:	Tipo y Número de Documento:
Fecha de Nacimiento:	Sexo:
Domicilio Habitual:	
Email:	Celular:
Medio de envío de correspondencia:	

DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre Completo/Razón Social:	Tipo y Número de Documento:
-------------------------------	-----------------------------

CARACTERÍSTICAS DEL RIESGO AFIANZADO

Monto Afianzado:

Código Documento, Nombre Documento

FIANZA DE FIDELIDAD SECTOR PÚBLICO



CONDICIONES ESPECIALES

PÓLIZA/SUPLEMENTO:

No. Póliza/Suplemento

DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO

Texto del documento

Código Documento, Nombre Documento

MAPFRE Honduras
Torre Morazán, Torre 1, Piso 18
Tegucigalpa, Honduras
Tel. 2262-7373
www.mapfre.com.hn

FIRMA AUTORIZADA
Nombre de quien firma
Puesto de quien firma

Página xx de xx