



SOLICITUD DE FIANZA ADUANERA

La solicitud deberá ser llenada de forma electrónica o con letra de molde, sin omitir datos, tachaduras, borrones ni manchones.

A. DATOS GENERALES

I. DATOS DEL AGENTE DE SEGURO

Nombre del agente	Código del agente
-------------------	-------------------

II. DATOS DEL CONTRATANTE

DATOS PERSONA NATURAL (Para las personas jurídicas serán las del Representante Legal)							
Primer nombre		Segundo nombre		Primer apellido		Segundo apellido	
Fecha de nacimiento				Tipo de identificación		DNI ☐ Pasaporte ☐ Carné ☐	
Lugar de nacimiento				No. de identificación			
Nacionalidad				RTN			
Estado civil		S ☐ C ☐ D ☐ V ☐ UL ☐		Profesión			
Género		Masculino ☐ Femenino ☐		Oficio / actividad económica			
No. celular				Ocupación			
Email personal				Nombre completo del conyugue			
Dirección de residencia del contratante / asegurado							
Dirección Completa							
Municipio		Ciudad		Departamento			
País				Teléfono			
¿Depende económicamente de otra persona? Si ☐ No ☐							
En caso de ser afirmativo, indique el nombre, su relación e identidad:							
Describa el origen de los fondos para contratación del seguro:							
¿Es comerciante individual? Sí ☐ No ☐							
Nombre del negocio (si aplica)				Giro del negocio			
Nombre de empresa donde labora							
Tiempo de laborar				Cargo que desempeña			
Teléfono de la empresa				Email laboral			
Dirección de la empresa donde labora:							
Nivel aproximado de ingreso según el salario mínimo mensual vigente							
De 0 - 3 ☐ De 4 - 6 ☐ De 7 - 10 ☐ De 11 - 20 ☐ De 21- 50 ☐ De 50 en adelante ☐							
Ha desempeñado un cargo público en los últimos cuatro (4) años: Si ☐ No ☐							
Detalle el nombre del cargo							
DATOS DE PERSONA JURÍDICA							
Denominación y Razón Social							
Nombre Comercial		RTN/RUC		Fecha de Constitución		No. de registro de la escritura	
Pertenece su empresa a un grupo Financiero o Económico: Sí ☐ No ☐							
¿Cuál?							
Tipo de Empresa							
Según la composición de capital		Pública ☐		Privada ☐		Mixta ☐	
Según la actividad económica		Industrial ☐		Comercial ☐		Transporte ☐	
		Construcción ☐		Agrícola ☐		Civil ☐	
		Servicios financieros ☐		Otros: ☐			
APNFD (Actividad y Profesiones no Financieras Designadas)		Escuelas públicas ☐		Instituciones sin fines de lucro ☐		Cooperativas ☐	
		Embajadas ☐		Empresas del Estado ☐		Otras: ☐	
Según la forma jurídica		Empresas Nacionales con fines de lucro ☐		Empresas extranjeras que operan en Honduras ☐			
Departamento y/o países en que opera							
Dirección de la oficina principal de la persona jurídica							
Dirección Completa							
Municipio				Departamento			
País				Teléfono de la empresa			
III. MONEDA							
Moneda en que se emitirá la póliza: Lempiras ☐ Dólares ☐							
IV. VIGENCIA DE LA FIANZA							
Desde		Día Mes Año		Hasta		Día Mes Año	
B. DATOS DEL RIESGO							
Tipo de fianza solicitada							

Licitación/Oferta	☐	Calidad de obra	☐	Anticipo	☐	Cumplimiento de contrato	☐
Aduanera	☐	Fidelidad:		Pública	☐	Privada	☐

Datos de la fianza

Cobertura: La fiadora garantiza que responderá por cualquier acto que genere responsabilidad administrativa y tributaria que contraiga el afianzado o su personal acreditado ante el servicio aduanero, cuando lo tuviere; de conformidad con lo establecido en los artículos 61, 62 y artículo 84 contenidos en la resolución no.224-2008 del 13 de junio del 2008 de su reglamento y artículo 21, inciso (g) contenido en el acuerdo 142-2008 del Código Aduanero.

Monto de fianza:	
Nombre del proyecto:	
Beneficiario:	

¿Posee bienes raíces o negocios registrados a su nombre? Si ☐ No ☐

En caso de ser afirmativos, detalle lo siguiente:

Ubicación	Descripción	Valor	Gravámenes

C. BENEFICIARIOS (Para uso exclusivo de seguros patrimoniales)

Nombre	No. de identidad	Parentesco	% de designación

D. PRIMAS

E. FORMA DE PAGO DE PRIMA

Prima Comercial		Contado ☐	Pago fraccionado ☐
Otros recargos		No. de pagos	
Subtotal prima		Medios de pago	 Depósito bancario ☐
Gastos de Emisión			 Débitos automáticos ☐
Impuesto Sobre Ventas			 Intra/Extrafinanciamiento ☐
Prima Anual Total de la Fianza			 Link de pago ☐

La compañía se reserva el derecho de exigir al asegurado el pago del saldo pendiente al ocurrir un siniestro total o parcial independientemente de la forma de pago arriba descrita de la prima anual total de seguro.

¿Esta exonerado del pago de Impuesto Sobre Ventas? Sí No ☐ ☐

F. DECLARACIÓN Y ACEPTACIÓN DE CONDICIONES

- Declaro expresamente que:
- 1.Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita, y la ejerzo dentro del marco legal, y los recursos que poseo, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal hondureño.
 - 2.Este formulario únicamente constituye una solicitud de Fianzas y no representa garantía que la misma será aceptada por MAPFRE; ni que la misma, en todo caso, será aceptada en los términos solicitados.
 - 3.La información que he suministrado en esta solicitud es veraz y verificable y puede ser confirmada en cualquier momento por esta compañía.
 - 4.Toda la información anterior, ha sido escrita o dictada por mi persona, de acuerdo con mi leal saber y entender, y que la misma es la base para que MAPFRE emita la cobertura de fianza solicitada. Así mismo, libero a MAPFRE de toda responsabilidad sobre la cobertura otorgada, en caso de omisiones o declaraciones falsas o inexactas sobre hechos conocidos por mi persona, que de haber sido debidamente conocidos por MAPFRE, hubieran podido influir de modo determinante para que la cobertura solicitada no se suscribiera, o se hubiera suscrito en condiciones distintas.
 - 5.Queda debidamente entendido y aceptado por parte de MAPFRE que el uso de la información obtenida en esta solicitud de seguro, esta circunscrita estrictamente al proceso de análisis para suscribir o denegar la cobertura solicitada, y el trámite posterior de reclamaciones de derecho si la misma fuera otorgada; por tanto, únicamente podrá ser recopilada, consultada y utilizada por MAPFRE, en razón de su naturaleza. MAPFRE deberá garantizar la debida custodia, confidencialidad absoluta y el buen uso de esta información.
 - 6.Acepto el hecho que, de demostrarse falso testimonio en la información aquí presentada, MAPFRE está facultada a dar por terminado el contrato según se indica en el artículo 1141 del Código de Comercio, sin que esto implique responsabilidad alguna para MAPFRE frente al asegurado.
 - 7.Manifiesto que he leído esta solicitud de Fianzas y las condiciones generales plasmadas en la misma, las cuales formarán parte íntegra del contrato de fianza, y que he tomado conocimiento de mi derecho a decidir sobre la contratación de esta fianza, y a la libre elección de la institución aseguradora.
 - 8.Acepto recibir de forma electrónica al correo personal especificado en esta solicitud de fianza, la fianza, sus modificaciones (si las hubiere) y cualquier otra correspondencia que se derive de este contrato de fianza con MAPFRE.
 9. La vigencia de la presente Fianza será a partir de la aceptación por parte de la compañía.

H. FIRMAS

Firmado en la ciudad de _____, a los _____ día(s) del mes de _____ del año _____

Firma del contratante

Firma del agente

"Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro Pol GPU No.17/10-06-2024. "