

**SOLICITUD DE SEGURO PARA EL RAMO DE FIANZAS**

**PÓLIZA QUE SOLICITA:**

Seriedad de oferta	<input type="checkbox"/>	Buen uso carta de crédito	<input type="checkbox"/>	<b>Sector</b>
Fiel cumplimiento de contrato	<input type="checkbox"/>	Garantía aduanera	<input type="checkbox"/>	Público <input type="checkbox"/>
Buen uso de anticipo	<input type="checkbox"/>	Garantía legal	<input type="checkbox"/>	Privado <input type="checkbox"/>
Ejecución de obra y buena calidad de materiales	<input type="checkbox"/>			

**NOMBRE DEL SOLICITANTE/AFIANZADO**

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_  
C.I./R.U.C.: \_\_\_\_\_ TELÉFONO/FAX: \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIO/ASEGURADO**

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_  
C.I./R.U.C.: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ TELÉFONO/FAX: \_\_\_\_\_

**INDIQUE LOS VÍNCULOS EXISTENTES CON EL BENEFICIARIO:**

Familiar  Comercial  Laboral  Ninguna  Otra: \_\_\_\_\_

MONTO DEL CONTRATO : \_\_\_\_\_

OBJETO DEL SEGURO: \_\_\_\_\_

SUMA ASEGURADA: \_\_\_\_\_

VIGENCIA: DESDE: \_\_\_\_\_ HASTA: \_\_\_\_\_ DÍAS  MESES  AÑOS

**CONTRAGARANTÍAS PERSONALES:**

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_ C.I./RUC : \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_ C.I./RUC : \_\_\_\_\_

**CONTRAGARANTÍAS REALES:**

Hipoteca	US\$ _____	Póliza Acumulación	US\$ _____
Prenda	US\$ _____		
Certificado Financiero	US\$ _____	Otras	_____

**Descripción:**

Declaro(amos) que esta información es verdadera y exacta; acepto(amos) que esta solicitud sirva de base para emitir la Póliza y forma parte integral de la misma. Si existe omisión, falsedad o reticencia de mi (nuestra) parte sobre circunstancias que de haber sido conocidas por la Compañía de Seguros Colón S.A. la hubieran hecho desistir del contrato o inducir a estipular condiciones gravosas, declaramos conocer que esto produce la nulidad relativa de la Póliza.

El solicitante, declara expresamente que el seguro aquí convenido ampara bienes de procedencia lícita y no ligadas con actividades del narcotráfico o lavado de dinero. Igualmente declara que la prima a pagar, por este contrato proviene de origen lícito y ninguna relación con las actividades mencionadas anteriormente.

Autorizo en forma libre y voluntaria a la Compañía de Seguros Colón S.A., para que investigue mi comportamiento y actuación financiera de conformidad a lo dispuesto por la Superintendencia de Bancos y Seguros, de acuerdo con las Normas de Prevención de Lavado de Activos para las Instituciones controladas por la Superintendencia de Bancos y Seguros.

\_\_\_\_\_  
LUGAR Y FECHA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE