Uniseguros®
RIF: J-30166471-0
Sabemos lo que es importante para ti

Aseguradora Nacional Unida Uniseguros S.A.
Adscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el No. 113

SOLICITUD DE FIANZA

Sobre la base de la información solicitada en la presente planilla, la ASEGURADORA tomará la decisión de aceptar o no el riesgo, es por ello que esta Solicitud debe ser llenada en todas sus partes.

Tipo de Solicitud: Emisión: ☐ Modificación: ☐ Inclusión: ☐	Sucursal Emisora:	Moneda: Bs. ☐ U.S. $ ☐

DATOS PARTICULARES DE LA FIANZA

No. de Cotización:	Fecha de Solicitud:	Tipo de Fianza: Individual ☐ Colectiva ☐
Vigencia de la Fianza: Desde: 12 A.M. Hasta: 12 A.M.	Frecuencia de Pago de la prima: Anual ☐ Semestral ☐ Otra ☐ Especifique:	Forma de Pago de la Prima: Lugar de Pago de la Prima:

DATOS DEL TOMADOR

Apellidos y Nombres / Razón Social:	C.I. / R.I.F.:	Tipo de persona: Natural: ☐ Jurídica: ☐

Nacionalidad: Venezolana ☐ Extranjera ☐	Fecha de nacimiento:	Edad:	Estado civil: S ☐ C ☐ V ☐ D ☐	Sexo: F ☐ M ☐	Salario Mensual Bs.:

Ingresos anuales Bs.:	Actividad económica: Profesional ☐ Industrial ☐ Comercial ☐ Gubernamental ☐	Profesión:	Cargo:	Ocupación:

Dirección (De ser persona Jurídica, de la Compañía/De ser Persona Natural, de Habitación):

Urbanización:	Municipio:	Ciudad:	Estado:	País:
Teléfonos:		Fax:	Email:	

Dirección de Cobro:

Urbanización:	Municipio:	Ciudad:	Estado:	País:
Teléfonos:		Fax:	Email:	

De ser una Persona jurídica indique los siguientes datos:

Nombre Comercial:	Siglas/Nombre Comercial:	Nº Registro de la Compañía:
Fecha de Constitución:	Tomo Nº	Carácter bajo el cual contrata la Fianza:

REPRESENTANTE DEL TOMADOR

Apellidos y Nombres / Razón Social:	C.I. Nº:	Tipo de persona: Natural: ☐ Jurídica: ☐

Nacionalidad: Venezolana ☐ Extranjera ☐	Fecha de nacimiento:	Edad:	Estado civil: S ☐ C ☐ V ☐ D ☐	Sexo: F ☐ M ☐	Salario Mensual Bs.:

Ingresos Anuales Bs.:	Actividad económica: Profesional ☐ Industrial ☐ Comercial ☐ Gubernamental ☐	Profesión:	Cargo:	Ocupación:

Dirección de Habitación:

Urbanización:	Municipio:	Ciudad:	Estado:	País:
Teléfonos:		Fax:	Email:	

AFIANZADO

Apellidos y Nombres:	C.I. Nº:

Nacionalidad: Venezolana ☐ Extranjera ☐	Fecha de Nacimiento:	Edad:	Estado Civil: S ☐ C ☐ V ☐ D ☐	Sexo: F ☐ M ☐	Salario mensual Bs.:

Ingreso Anual Bs.:	Actividad económica: Profesional ☐ Industrial ☐ Comercial ☐ Gubernamental ☐	Profesión:	Cargo:	Ocupación:

Dirección de Habitación:				
Urbanización:	Municipio:	Ciudad:	Estado:	País:
Teléfonos:		Fax:	Email:	
Dirección de la Empresa dónde Labora:				
Urbanización:	Municipio:	Ciudad:	Estado:	País:
Teléfonos:		Fax:	Email:	

INFORMACIÓN DE LA(S) FIANZA(S) REQUERIDA(S)

Números y Tipos de Fianzas

☐ **1**	☐ **2**	☐ **3**	☐ **4**
Monto Bs.	Monto Bs.	Monto Bs.	Monto Bs.
Acreedor:	Contrato No.:	Vigencia: Desde Hasta	
Objeto del Contrato:			
Observaciones:			
Intermediario:		Código:	

CONTRAGARANTÍA

Apellidos y Nombres / Razón Social:		C.I./R.I.F.:	Tipo de Persona: Natural ☐ Jurídica ☐		Nacionalidad: Venezolana ☐ Extranjera ☐	
Fecha de Nacimiento:	Edad:	Estado Civil: S ☐ C ☐ V ☐ D ☐	Sexo: F ☐ M ☐	Cónyuge:	Venezolana ☐ Extranjera ☐	C.I.:
Dirección (De ser persona Jurídica, de la Compañía / De ser Persona Natural, de Habitación:						
Urbanización:	Municipio:	Ciudad:	Estado:		País:	
Teléfonos:		Fax:	Email:			
De ser Persona Jurídica responder lo siguiente:						
Tomo No.:	Representante:	Venezolana ☐ Extranjera ☐	C.I.:	Carácter con que actúa:		
Apellidos y Nombres / Razón Social:		C.I. / R.I.F.:	Tipo de Persona: Natural ☐ Jurídica ☐		Nacionalidad: Venezolana ☐ Extranjera ☐	
Fecha de Nacimiento:	Edad:	Estado Civil: S ☐ C ☐ V ☐ D ☐	Sexo: F ☐ M ☐	Cónyuge:	Venezolana ☐ Extranjera ☐	C.I.:
Dirección (De ser persona Jurídica, de la Compañía / De ser Persona Natural, de Habitación:						
Urbanización:	Municipio:	Ciudad:	Estado:		País:	
Teléfonos:		Fax:	Email:			
De ser Persona Jurídica responder lo siguiente:						
Tomo No.:	Representante:	Venezolana ☐ Extranjera ☐	C.I.:	Carácter con que actúa:		

Documentación Anexa:

Requisitos para Solicitar Fianzas

AFIANZIADO	GARANTE
Registro Mercantil de la Empresa Balance General Estado de Ganancias y Pérdidas Relación de Obras Ejecutadas Referencias Bancarias Copia del Contrato u Orden de Compra o Servicios. Si es licitación, copia de invitación a licitar, Recorte de Prensa, Carta de Acreedor, etc. Rif de la Empresa Teléfonos Fotocopia de la Cédula de Identidad de la esposa o a su vez, si tiene poder, fotocopia del mismo	Si es Persona Natural; Balance Personal Si es Persona Jurídica: Balance General y Estado de Ganancias y Pérdidas Los Balances deben estar visados por un Contador Público Fotocopia de la Cédula de Identidad Si es casado, fotocopia de la Cédula de Identidad de la esposa o a su vez, si tiene poder, fotocopia del mismo

Para ser llenado por la ASEGURADORA:

Datos de la Solicitud de Fianza: Completa ☐ Incompleta ☐ | Emisión autorizada por:

Recaudos adicionales solicitados:

Declaraciones:

Yo, EL AFIANZADO, declaro:

* Que he leído cuidadosamente y totalmente, una a una, todas las preguntas y respuestas consignadas en el cuestionario precedente y que ellas son verdaderas, amplias, completas y exactas.

* Que no he omitido ni disimulado, ningún hecho ni circunstancias que puedan modificar la opinión de la ASEGURADORA sobre el riesgo a correr por la Fianza solicitada.

Yo, EL TOMADOR, doy:

* Fe que el dinero utilizado para el pago de la prima de la presente Fianza, proviene de una fuente lícita y no guarda relación alguna con capitales, bienes, haberes o beneficios derivados de las actividades ilícitas o de los delitos de Legitimación de Capitales previstos en la Ley Orgánica contra la Delincuencia Organizada.

AUTORIZACIÓN Y COMPROMISO:

Autorizo a las Compañías o instituciones, para suministrar a la ASEGURADORA, todos los datos que posean antes o después del siniestro. Asimismo autorizo a la ASEGURADORA, a recabar cualquier información relacionada con el riesgo y a verificar los datos de esta Solicitud de Fianza.

Lugar, _____Fecha:_____de_____de_____.

_____ **Por el TOMADOR**

_____ **Por el AFIANZADO**

INTERMEDIARIO (S) DE SEGUROS:

Apellido(s) y Nombres:	Código No.	% de Participación	Firma

Domicilio: Lugar donde se suscribió el contrato.

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante oficio Nº 2195 de Fecha: 06 de Marzo de 2007