

SOLICITUD PARA FIANZAS DE ADELANTO

SF-SFA04-01

VALOR DE LA FIANZA: _____ c\$ \$

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE Y DE LA EMPRESA:

Nombre completo del solicitante _____

Cedula / Cédula de Residencial No: _____ Dirección Particular _____

Nombre o Razón Social de la Empresa _____

Emitir Fianza a nombre de: _____

Dirección Comercial _____

Apartado Postal No. _____ Teléfono No _____ Fax No. _____ e-mail. _____

RUC No. _____ Años de experiencia de la empresa: _____

FIANZA DE ADELANTO DE DINERO - Porcentaje :

Período de la fianza _____ Desde _____ Hasta _____

Período de Construcción _____ Fecha de inicio de la obra _____

Beneficiario _____

Proyecto _____

Valor total de la obra _____

Forma de Pago del Dueño de la Obra _____

Con qué Capital de Trabajo cuenta para este Proyecto? _____

Porcentaje en relación al monto total del Contrato _____

Qué Contragarantía ofrecerá para la Fianza que solicita? _____

Adelanto que recibirá:

Pago de Materiales y Mano de Obra

Pago de Buena Ejecución de la Obra

¿Desea usted someterse al proceso de arbitraje ante cualquier controversia que surgiera de este contrato? Sí No

QUEDA OBLIGADO A:

A. **Presentar a la Compañía** : - Copia del Contrato
Programa de Trabajo

B.. **Notificar por escrito a la Compañía** : - Del Avance de la Obra
De cualquier arreglo extraordinario y de extensión de vigencia concedida.
De la finalización de la Obra

Por el presente solicito la Emisión de una fianza de Adelanto, en el texto de la fianza usada por la Compañía. Notifico y convengo en que todas las respuestas y declaraciones anteriores son completas y verdaderas y forman la base sobre la cual se fundará la Compañía para emitir la fianza que solicito y que cualquier declaración falsa o inexacta causa la nulidad de la misma. La fianza entrará en vigor después que la Compañía haya aceptado por escrito la presente solicitud, expedido la fianza y recibido la prima correspondiente, teniendo como vigencia la señalada en la respectiva Fianza.

NOTA: SI EL PAGO ES EFECTUADO A TRAVES DE CHEQUE, FAVOR EMITIRLO A NOMBRE DE MAPFRE | SEGUROS NICARAGUA, S. A.

Lugar y Fecha

Nombre y Firma del Solicitante

Correduría/ Agente