

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA EMISIÓN DEL SEGURO DE CAUCIÓN ADMINISTRATIVO

INFORMACIÓN GENERAL DEL SEGURO DE CAUCIÓN:

Lugar y Fecha: No. de Póliza:
 Tipo de Operación: Monto Caucionado Total:
 Vigencia del Seguro: Del: al: Moneda:
 Clase de Seguro:

INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE:

Nombre o Razón Social: Profesión u oficio:
 Nombre Comercial:
 Representante Legal: Edad:
 DPI: Nacionalidad:
 NIT: Estado Civil:
 Dirección: Tel(s)/Fax.:
 Tiempo de Establecida la Empresa: Correo Electrónico:

Tipo de operación a que se dedica:

Experiencias en Operaciones Similares a la Indicada:

Solicita a Seguros Agromercantil, S.A., la emisión de un Seguro de Caucción bajo las Características Sigüientes:

INFORMACIÓN SOBRE LA SOLICITUD:

Tipo de Seguro de Caucción Solicitado:
 Monto del Seguro de Caucción:
 Para Garantizar:
 A Favor de (Beneficiario):
 Con Domicilio en:
 Vigencia del Seguro: Del: Al:
 Monto del Contrato: Porcentaje del Seguro: 0.00%

DESCRIPCIÓN DE BIENES INMUEBLES DE SU PROPIEDAD:

Dirección:	Finca:	Folio:	Libro:	Valor:

DESCRIPCIÓN DE BIENES MUEBLES DE SU PROPIEDAD:

Vehículo Marca:	Estilo:	Modelo:	Placas:	Valor:
Otros Bienes:	Maquinaria, Equipo y Similares:			

REFERENCIAS BANCARIAS Y CREDITICIAS:

Nombre de la Institución:	Departamento:	Tipo de Relación:	Teléfono:

Créditos Vigentes:

Nombre de la Institución:	Teléfono:	Tipo de Crédito:	Monto:

REFERENCIAS DE PARTICULARES QUE NO SEAN PARIENTES:

Nombre:	Ocupación:	Teléfono:

Referencias Judiciales:

El Solicitante ha sido asegurado de caución con anterioridad:

Compañía Aseguradora:

Monto:

DESCRIPCIÓN DE CONTRA-GARANTÍAS PROPUESTAS POR EL FIADO:

Tipo de Contra-Garantías:

Monto Contra-Garantía:

Descripción:

Nombre de Contra-Fiadores:

Porcentaje del Monto

Documento Accesorio:

Caucionado:

INFORMACIÓN PARA FACTURACIÓN:

Nombre para Facturación:

NIT:

Dirección:

Código Interno Identificación Cliente:

DATOS DEL SEGURO DE CAUCIÓN:

Documento Base:

Monto del Contrato:

Responsabilidad

% de

Caucionada:

Responsabilidad:

0.00%

Agente / Corredor:

Tarifa:

Código Agente:

Prima Neta:

Gastos Emisión:

I.V.A.:

PRIMA TOTAL:

 Firma del Solicitante

La presente solicitud no constituye compromiso ni obligación para la emisión del presente Seguro de Caución y autorizo a la Aseguradora para que pueda verificar por cualquier medio la información proporcionada en este formulario

"Texto registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución No. 881 del 4 de septiembre del 2013"