

SOLICITUD DE SEGURO FIANZA CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

Para uso exclusivo de la C	Compañía	Póliza	No.:			Z	ona:		
									ersona Natural
. Datos persona natural / rep	resenta	nte lega	ıl.						ersona Jurídica omerciante Individual
Primer nombre		ido nombre		Prin	ner apell	ido			Segundo apellido
Tipo de identificación Identidad Pasaporte Carnet	n de Resident	ce 🔲	Nún	nero de identif	cación				RTN
Fecha de Día Mes Año Edad nacimiento	Lugar	de nacimie	ento: Municip		1		Naci	ionalida	ad(es) 2
Género Esta M F Soltero(a) Casado	ado civil o(a) U	nión libre	Asalaı	riado Estud		ividad eco Jubilado		rincipa ependie	
Profesión, ocupación u oficio		Celular		Teléfono	fijo		Corre	o electi	rónico personal
Departamento	Direcció		encia perso Inicipio	ona natural / re	presenta		udad		
Colonia		Bloque		Calle			Avenida		No. De casa
			Dirección	referenciada					
Nombre completo de	el cónyuge	(si aplica)				Número d	le identid	lad del	cónyuge
Nombre de la empresa	donde labo	ora o nomb	re del nego	ocio			Giro o ac	ctividad	l económica
Posic	ción o carg	o que dese	mpeña				echa de	Dí	a Mes Año
Departamento	Direc		empresa do inicipio	onde labora o r	iegocio p		udad		
Colonia				Bloque		С	alle		Avenida
			Dirección	referenciada					
Teléfono	Corre	o laboral			Sit	io Web			Fax
Si el asegurado es estudiante o		Nombr	o complete	o de la persona	do quio	n donondo	osonóm	icamo	2+0
ama de casa, favor proporcionar la siguiente información:		NOTTIBLE	e completo	de la persona	de quiei	п иерепие	econom	iicairiei	ite
Número de identidad		Acti	vidad econ	ómica que des	arrolla	lla Parentesco			arentesco
¿Desempeña o ha desempeñado un cargo público en los últimos cuatro año	Sí os? No		Instituc	ión		Cargo pi	úblico		Período
¿Usted actúa en nombre propio?	Sí	No	Si su resp	uesta es negat	iva, espe	ecifique a	continua	ción:	
Nombre comp	leto			Ider	itidad		Rel	lación (financiera, personal)
¿Es usted un cliente APNFD? Sí APNFD = Actividades y Profesiones No Fina	No		-	ctividad APNF					
¿Es usted PEP? Sí No PEP = Persona Expuesta Públicamente	Si su resp	uesta es Sí, o		oletar el formula					JRMOPRELAFT personas expuestas
nformación financiera de per									
Especifique su fuente de ingresos:		,					ı		
A cuántos salarios mínimos equivale su ingreso mensual (actividad económica principal) Recibe ingresos diferentes a su actividad principal Sí No				a fue sí, favor detalle:					
De 0 – 3 De 4 – 6		Fuente d	le ingresos:	:		Val	or mensu	ıal estir	mado:
De 7 – 10 De 11 – 20		Realiza t	ransaccion	es en moneda	extranje	ra	Sí) N	0
De 21 – 50 De 50 en adela	ante	Tipo de r	moneda	Dólar	Euro		Otra:		
Referencias bancarias o come	erciales								
Nombre		Teléfon	10		Nom	nbre			Teléfono

	Denominació	n y razón social						
echa de constitución	No De inscr	inción en registro me	rcantil Ohiet	o social v/o	actividad	d económic		
Día Mes Año	i. No. De ilisci	ipcion en registro me	TCaritii Objet	o social y/o a	actividat	u economi		
os departamentos o	en el extranjero?			Detalle a qué grupo financiero				
ií No	Indicar que	e actividad APNFD rea	aliza:					
APNFD = Actividades y Profesiones No Financieras Designadas				ción en la URN	ИOPRELA	FT		
el Lavado Sí rrorismo? No	Seminarios							
ento		Municipio	Ciud	udad Colonia				
Avenida		Bloque		No. I	No. De casa			
	Dirección	referenciada	I					
Corr	eo electrónico		Sitio web		Fax			
i stas Detallar sus	dueños hasta lle	egar al beneficiario	final					
ompleto y/o denominación Tipo de No. De ide		De identificación	ากร เ	•	¿Es un P			
identificac	ción			(9	%)	Sí / No		
nletar el formulario de id	entificación y vincular	ión Dehe completar el s	formulario de Certifi o	ración de Socios	s si hay u	n accionista c		
ppletar el formulario de id acionales y extranjeros)		25% de propiedad d	formulario de Certifio le la sociedad.	ación de Socios	s, si hay u	n accionista c		
		25% de propiedad d						
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia	rios finales? Sí	25% de propiedad d	le la sociedad. respuesta es negativa	ı favor completa	r Certifica	ción de Socio		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman	rios finales? Sí	25% de propiedad d No Si su	le la sociedad. respuesta es negativa o de adminis	ı favor completa	r Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia	rios finales? Sí	25% de propiedad d No Si su ctiva y/o consej	le la sociedad. respuesta es negativa o de adminis	favor completa	r Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman	rios finales? Sí	25% de propiedad d No Si su ctiva y/o consej	le la sociedad. respuesta es negativa o de adminis	favor completa	r Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman	rios finales? Sí	25% de propiedad d No Si su ctiva y/o consej	le la sociedad. respuesta es negativa o de adminis	favor completa	r Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman	rios finales? Sí	25% de propiedad d No Si su ctiva y/o consej	le la sociedad. respuesta es negativa o de adminis	favor completa	r Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman	rios finales? Sí	25% de propiedad d No Si su ctiva y/o consej	le la sociedad. respuesta es negativa o de adminis	favor completa	r Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman	rios finales? Sí	25% de propiedad d No Si su ctiva y/o consej	le la sociedad. respuesta es negativa o de adminis	favor completa	r Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman	rios finales? Sí	25% de propiedad d No Si su ctiva y/o consej	le la sociedad. respuesta es negativa o de adminis	favor completa	r Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social	rios finales? Sí	25% de propiedad de No Si su suctiva y/o consej po de Identificación	e la sociedad. respuesta es negativa O de adminis No. De I	a favor completa stración (dentificación	or Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social	rios finales? Sí	25% de propiedad de No Si su Si su ctiva y/o consej no de Identificación	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De l	a favor completa stración (dentificación	or Certifica	ción de Socio de la soci		
acionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social	rios finales? Sí	25% de propiedad de No Si su suctiva y/o consej po de Identificación	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De l	a favor completa stración (dentificación	or Certifica	ción de Socio de la soci		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	25% de propiedad de No Si su Si su ctiva y/o consej so de Identificación n para personas expuestas os valores que corre	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De I políticamente (nacion	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
detar el formulario de ider	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo	25% de propiedad de No Si su suctiva y/o consej so de Identificación na para personas expuestas os valores que corre	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De I políticamente (nacion	a favor completa stración (dentificación	os)	ción de Socio de la soci		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	25% de propiedad de No Si su suctiva y/o consej po de Identificación n para personas expuestas pos valores que corres Activos y pasivo No tiene	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De I políticamente (nacion espondan) ps (Lempiras)	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	25% de propiedad de No Si su suctiva y/o consej po de Identificación en para personas expuestas es valores que corre activos y pasivo No tiene en Menos de L 500,000	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De I políticamente (nacion espondan) ps (Lempiras)	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	25% de propiedad de No Si su suctiva y/o consej no de Identificación n para personas expuestas os valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 a 1 millón	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De l políticamente (nacion espondan) ss (Lempiras)	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	n para personas expuestas os valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 L 500,000 a 1 millón L 1 millón a L 5 millo	políticamente (nacionespondan) sis (Lempiras)	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	25% de propiedad de No Si su suctiva y/o consej no de Identificación n para personas expuestas os valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 a 1 millón	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De l políticamente (nacion espondan) ss (Lempiras) nes nillones	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	25% de propiedad de No Si su su ctiva y/o consej so de Identificación so de Identificación so valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 L 500,000 a 1 millón L 1 millón a L 5 millo L 5 millones a L 10 m	e la sociedad. respuesta es negativa o de adminis No. De I políticamente (nacion espondan) ss (Lempiras) nes nillones millones	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	n para personas expuestas os valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 L 1 millón a L 5 millo L5 millones a L 10 m L 10 millones a L 25 millo	políticamente (naciones millones millones millones megativa	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
ecionales y extranjeros) tes descritos, los beneficia que conforman enominación social eletar el formulario de ider del contratant Total ingresos	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	n para personas expuestas os valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 L 1 millón a L 5 millo L5 millones a L 10 m L 10 millones a L 25 millones a L 25 millones a L 500	políticamente (nacior espondan) nes nes nillones millones millones millones millones	a favor completa stración (d dentificación	os)	ción de Socio de la soci ¿Es un P Sí / No		
enominación social letar el formulario de ider del contratant Total ingresos anuales	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	n para personas expuestas os valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 L 500,000 a 1 millón L 1 millón a L 5 millo L 5 millones a L 10 m L 10 millones a L 25 millones a L 50 millones a L 100 Más de L 100 millones	políticamente (nacior espondan) nes nes políticamente (nacior espondan) nes nes millones millones millones millones millones millones millones millones millones	Total acti	os)	Total pasi		
del contratant Total ingresos anuales	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos anuales	n para personas expuestas os valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 L 500,000 a 1 millón L 1 millón a L 5 millo L 5 millones a L 10 m L 10 millones a L 25 u L 25 millones a L 100 Más de L 100 millone Referencias de	políticamente (nacior espondan) nes nes nes nes nillones millones millones millones es proveedore	Total acti	os) ivos brinda	Total pasi		
del contratant Total ingresos anuales	rios finales? Sí la junta direc Tip ntificación y vinculació e (Seleccione lo Total egresos	n para personas expuestas os valores que corre Activos y pasivo No tiene Menos de L 500,000 L 500,000 a 1 millón L 1 millón a L 5 millo L 5 millones a L 10 m L 10 millones a L 25 millones a L 50 millones a L 100 Más de L 100 millones	políticamente (nacior espondan) nes nes nes nes nillones millones millones millones es proveedore	Total acti	os)	Total pasi		
	echa de constitución Día Mes Año Día Mes Año Día Mo Día No Día No Día No Día Dí	echa de constitución: Día Mes Año Os departamentos o en el extranjero? Indicar que lo Financieras Designadas el Lavado Sí Seminarios ento Avenida Dirección Correo electrónico istas Detallar sus dueños hasta llegión Tino de	os departamentos o en el extranjero? i No Indicar que actividad APNFD rea lo Financieras Designadas Se solicita adjuntar co el Lavado Sí Si su respuesta rrorismo? No Seminarios Capacitaciones ento Municipio Avenida Bloque Dirección referenciada Correo electrónico istas Detallar sus dueños hasta llegar al beneficiario ión Tipo de No De identificación	Denominación y razón social echa de constitución: Día Mes Año No. De inscripción en registro mercantil Objet Día Mes Año Si Pertenece a un Sí Pertenece a un Grigor financiero? No Indicar que actividad APNFD realiza: Do Financieras Designadas Se solicita adjuntar constancia de inscrip El Lavado Si Si su respuesta fue afirmativa, or rorismo? No Seminarios Capacitaciones Trifolios Ento Municipio Ciud Avenida Bloque Dirección referenciada Correo electrónico Sitio web Estas Detallar sus dueños hasta llegar al beneficiario final Indicar que actividad APNFD realiza: Se solicita adjuntar constancia de inscrip Capacitaciones Trifolios Ciud Tipo de No De identificación Origen de los forces Correo electrónico Origen de los forces Correo de los forces Origen de los forces Correo electrónico Origen de los forces Co	echa de constitución: Día Mes Año Os departamentos o en el extranjero? ¿Pertenece a un grupo financiero? No Detalle a qué grupo financiero? No Detal	echa de constitución: Día Mes Año No. De inscripción en registro mercantil Objeto social y/o actividad Dos departamentos o en el extranjero? ¿Pertenece a un grupo financiero? No Detalle a qué grupo financiero? No Indicar que actividad APNFD realiza: Do Financieras Designadas Se solicita adjuntar constancia de inscripción en la URMOPRELA Detalle a qué grupo financiero? No Detalle a qué grupo fi		

VI. Información de seguros

		Propósit	o del s	seguro					
Mantiene pólizas suscritas con esta u otra(s) aseguradora(s) Sí No				Nombre de la Aseguradora					
					asegurada(s)				
VII. Período de la Fianza									
Desde:	A las 12:0	2:00 horas del medio día Hasta: A las 12:00 hora			A las 12:00 horas del medio día				
Datos de la póliza									
Beneficiario (A favor de quien debe	expedirse la 1	fianza)							
		Di	recciór	n					
Teléfono	Fax	Apdo. Po	stal	Giro o Act	ividad				
Descripción del contrato cuyo cum	plimiento deb	e garantizarse:							
		Firmado el							
Monto del contrato	Monto del contrato			Plazo de la obra	Orden de inicio				
Importe de la garantía requerida (%	6)								
LPS USD									
Contra garantías que se ofrecen: (f	irmas de aval -	– bienes raices)							
¿Ha incumplido algún contrato público	o privado? Sí (No En ca	so afirm	nativo favor especificar:					
Clausulas adicionales necesarias para la emisión de esta fianza									

CONDICIONES GENERALES

1º RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía se configura en el caso de que EL AFIANZADO sea legalmente responsable del incumplimiento de la obligación garantizada en la presente Póliza.

La responsabilidad de la COMPAÑÍA no excederá en ningún caso del valor total afianzado y se hará exigible sólo con respecto al incumplimiento en que incurra EL AFIANZADO durante la vigencia de la Póliza.

2º ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD

Es entendido que la garantía otorgada en los términos de esta Póliza protege AL BENEFICIARIO contra el incumplimiento de las obligaciones contractuales y, en ningún caso, contra perjuicios de otro orden, por más que se originen directa e indirectamente en dicho incumplimiento.

3º FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO

La fuerza mayor o el caso fortuito eximen de responsabilidad a LA COMPAÑÍA si de acuerdo con los principios generales de derecho exoneran de responsabilidad al AFIANZADO.

En caso contrario, la fuerza mayor o el caso fortuito, darán lugar a una ampliación del plazo para ejecutar el contrato cuyo cumplimiento se garantiza, o a un cambio en sus modalidades de acuerdo con las circunstancias especiales que la fuerza mayor o el caso fortuito hayan creado.

4º NULIDADES

Vician de nulidad la presente Póliza, las afirmaciones falsas o las omisiones maliciosas en que haya incurrido EL BENEFICIARIO y que hayan inducido a la COMPAÑÍA a la concesión de esta garantía. Tendrán el mismo efecto las omisiones o falsedades del AFIANZADO si se han hecho con la complicidad del BENEFICIARIO o con su consentimiento.

5º MODIFICACIONES AL CONTRATO

Cesará la responsabilidad de LA COMPAÑÍA en caso de introducirse sin su conformidad expresa, modificaciones al contrato cuyo cumplimiento se garantiza.

6º PROHIBICION DE TRANSFERIR

Como quiera que la presente Póliza ha sido expedida en consideración a las personas del AFIANZADO Y BENEFICIARIO, no se permite a este último hacer cesión o transferencia de la presente Póliza sin consentimiento escrito de LA COMPAÑÍA. En caso de contravenir esta disposición, esta Póliza quedará automáticamente cancelada y LA COMPAÑÍA será responsable sólo por los actos de incumplimiento que hayan ocurrido con anterioridad a la fecha de la cesión o transferencia.

7º AVISO DE INCUMPLIMIENTO

Si se descubriere que el AFIANZADO ha incumplido en alguna forma el contrato y que este incumplimiento pueda dar origen a indemnización por parte de LA COMPAÑÍA, deberá dársela a ésta, aviso por escrito del tal hecho, a más tardar en el término de veinte (20) días, contados a partir de la fecha en que se haya tenido conocimiento de dicho incumplimiento. Si la falta de este aviso colocare a LA COMPAÑÍA en condiciones que la imposibiliten para obtener el reembolso de las sumas que debe pagar por concepto del incumplimiento. La Compañía podrá abstenerse de efectuar dicho pago mientras aquellas condiciones subsistan.

EL BENEFICIARIO se obliga, una vez conocido el incumplimiento, a suspender todos los pagos al AFIANZADO y a retenerlos hasta que definan las responsabilidades consiguientes.

8º SANCIONES PECUNIARIAS O ECONÓMICAS

La presente Póliza no ampara las sanciones pecuniarias o económicas impuestas al afianzado. En consecuencia, tales sanciones serán de cargo del AFIANZADO y no podrán hacerse efectivas a LA COMPAÑÍA.

9º RESPONSABILIDAD CIVIL

La presente Póliza no ampara los perjuicios o daños que se causen a terceros.

10º INCUMPLIMIENTO DE SEGUROS

Esta Póliza no ampara el incumplimiento originado en la no contratación de cualesquiera otros seguros que hayan sido o no mencionados en el contrato.

11º PAGO DE INDEMNIZACIÓN

Si durante la vigencia de esta Póliza ocurriera algún incumplimiento del contrato que cause perjuicios al BENEFICIARIO, éste podrá cobrarle a LA COMPAÑÍA la indemnización correspondiente, con limitación a la suma asegurada. Este pago se hará después de la ejecución del fallo judicial, administrativo o laudo arbitral, a la elección del ASEGURADO BENEFICIARIO, que declare el incumplimiento y al recibir LA COMPAÑÍA la comunicación escrita del BENEFICIARIO en que exija el pago, acompañada de una copia auténtica del respectivo fallo. En todo caso en que hubiere lugar al arbitraje, será necesaria la aprobación de LA COMPAÑÍA al nombramiento que el AFIANZADO haga de árbitro. LA COMPAÑÍA podrá tomar a su cargo el cumplimiento del contrato, caso en el cual se subrogará en los derechos del AFIANZADO contra el BENEFICIARIO. La confesión de la materialidad de un hecho que pudiera hacer el AFIANZADO no se asimilará al reconocimiento de responsabilidad por parte de LA COMPAÑÍA.

12º REDUCCION DE LA INDEMNIZACION

Si el BENEFICIARIO, al momento de descubrirse el incumplimiento o en cualquier momento posterior a éste y anterior al pago de la indemnización, fuere deudor del AFIANZADO por cualquier concepto, la indemnización se disminuirá en el monto de dicha deuda, siempre que la deuda sea clara y determinada y no se oponga su compensación a las leyes vigentes. De igual manera cualquier indemnización que deba pagar Seguros Crefisa, S.A., conforme esta fianza, será reducida en la misma proporción al grado de ejecución o avance del contrato u obra garantizada, de acuerdo a la inversión del anticipo, según sea el caso.

13º COASEGUROS

En caso de existir, en el momento del incumplimiento otras Fianzas de Cumplimiento en relación con el mismo Contrato, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los afianzadores en proporción a las cuantías de sus respectivas fianzas, sin exceder de la suma afianzada bajo esta póliza.

14º SUBROGACION Y CESION DE ACCIONES

Cubierta que sea alguna suma por concepto de la Garantía a que se refiera la presente Póliza, LA COMPAÑÍA se subroga en los derechos y privilegios del BENEFICIARIO contra las personas responsables hasta concurrencia de la suma pagada por la COMPAÑÍA. EL BENEFICIARIO se obliga para con LA COMPAÑÍA a extender a su favor del documento de cesión, y a cooperar por todos los medios a su alcance, para obtener el reembolso, bien sea judicial o extrajudicialmente, de la suma pagada por LA COMPAÑÍA.

Cualesquiera que hayan sido las circunstancias en que el pago se haya realizado, EL AFIANZADO acepta de una vez como prueba plena de deuda exigible a su cargo el documento suscrito por EL BENEFICIARIO en que éste dé por recibida alguna suma por concepto del seguro a que se refiere la presente Póliza. EL AFIANZADO se obliga a rembolsar a LA COMPAÑÍA dicha suma inmediatamente, acrecida con los intereses comerciales correspondientes, sin necesidad de requerimientos previos judiciales o extrajudiciales ni de notificación personal del documento antes mencionado.

15º VIGILANCIA E INSPECCION

LA COMPAÑÍA queda facultada para supervisar al AFIANZADO en la ejecución del contrato que constituye el objeto de esta Cobertura y para exigir igual vigilancia de parte del BENEFICIARIO. En desarrollo de esta facultad, y cuando las circunstancias lo justifiquen, podrá inspeccionar los libros, documentos o papeles tanto del AFIANZADO como los del BENEFICIARIO que tenga relación con el contrato garantizado por la presente Póliza.

16º DISPOSICIONES INCORPORADAS

La presente Póliza es Ley entre las partes.

En las materias y puntos no previstos ni resueltos en este contrato, se aplicarán las leyes de la República de Honduras.

17º CLAUSULAS INCOMPATIBLES

Si existiere incompatibilidad entre lo dispuesto en el contrato garantizado y las cláusulas de esta Póliza, primarán las cláusulas generales de la Póliza y las particulares que se le hayan adicionado.

18º DOMICILIO

Para todos los efectos de esta Póliza se fija como domicilio de las partes la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

19º ENDOSO DE EXCLUSIÓN LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO

Queda entendido y convenido que a partir del 17 de febrero del 2017 y de acuerdo a la Resolución SSE No. 114/15-02-2017 emitida por la CNBS, se incluye en las Condiciones Generales de la presente póliza la cláusula descrita a continuación:

El presente Contrato se dará por terminado de manera anticipada en los casos en el que el asegurado, el contratante y/o el beneficiario sea condenado mediante sentencia firme por algún Tribunal nacional o de otra jurisdicción por los delitos de Narcotráfico, Lavado de Dinero, Financiamiento del Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva. o cualquier otro delito de crimen o delincuencia organizada conocidos como tales por Tratados o Convenios Internacionales de los cuales Honduras sea suscriptor; o que el beneficiario o contratante del seguro se encuentren incluidos en las listas de entidades u organizaciones que identifiquen a personas como partícipes, colaboradores, facilitadores del crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreing Assets Control) y la lista de Designados por la ONU, entre otras. Este Endoso se adecuará en lo pertinente a los procedimientos especiales que podrían derivarse de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos, Ley sobre el Uso Indebido y Tráfico Ilícito de Drogas y Sustancias Psicotrópicas, Ley Contra el Financiamiento del Terrorismo, Ley sobre Privación Definitiva del Dominio de Bienes de Origen ilícito y sus respectivos Reglamentos, en lo relativo al manejo, custodia de pago de primas y de siniestros sobre los bienes asegurados de personas involucradas en ese tipo de actos; sin perjuicio de que la Aseguradora deberá informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para la terminación anticipada del contrato.

20º NORMAS SUPLETORIAS

Nombre del intermediario

En lo no previsto en el presente contrato se aplicarán las disposiciones atinentes del Código de Comercio, Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros y demás normativa aplicable emitida por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

VIII. Declaraciones y autorizaciones del asegurado o titular de la póliza

Declaro que toda la información que he brindado es exacta, completa y verídica, y en la misma se funda el principio de buena fe, bajo el cual se suscribe el Contrato del presente seguro.

Asimismo, indico que cualquier declaración que se compruebe como falsa o inexacta, sea antes o después de la ocurrencia de un eventual siniestro, causarán la nulidad del seguro conforme a las disposiciones contenidas en el Art. 1141 del Código de Comercio de Honduras.

Autorizo a SEGUROS CREFISA S.A. registrar y consultar en las bases de datos de las Centrales de Información administradas por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS), del Sistema Asegurador (CISA) y cualquier otra sea pública o privada.

Queda entendido y convenido qué la presente solicitud, certi del Contrato de Seguro.	ificado, caratula, condi	ciones generales y Anex	os (si los hubiera) forman parte inte	egrante
Declaración, origen de fondos y aceptación de cláusula. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo den ilícita de las contempladas en el Código Penal de Honduras.	itro de los marcos legal	es y los recursos que p	oseo no provienen de ninguna activ	idad
Dado en la ciudad de	el	de	de	
Nombre del solicitante		Firm	a del solicitante	

Firma del intermediario

Código del intermediario