



TIPO DE FIANZA			
O Contrato de Construcción		O Contrato de Suministro o Servicio	
		O Contrato de Concesiones	
DATOS DEL ACREEDOR Y/O BENEFICIARIOS DE LA FIANZA			
Nombre del Beneficiario o Entidad Oficial			
FIANZA DE PROPUESTA			
Fecha del acto publico		Número de Licitación	
Vigencia de la Fianza o Propuesta: O 120 días O 180 días O Días calendarios O Días hábiles			
VALOR DE REFERENCIA	% AFIANZADO	SUMA AFIANZADA	
B/.		B/.	
Objeto del contrato			
FIANZA DE CUMPLIMIENTO, PAGO A TERCEROS O PAGO ANTICIPADO			
Número Fianza de Propuesta dada para este proyecto		Monto del contrato B/.	
Duración del contrato		Fecha de inicio	
Periodo de garantía requerido por el contrato		Periodo de vigencia adicional	
Objeto del contrato			
No. de Contrato	No. de Requisición	No. de orden de compra	
TIPO DE FIANZA	MONTO DEL CONTRATO	% AFIANZADO	SUMA AFIANZADA
FIANZA DE CUMPLIMIENTO			
FIANZA DE PAGOS A TERCEROS			
FIANZA DE PAGO ANTICIPADO			
OTRO TIPO DE FIANZA			
DECLARACION ESPECIAL:			
<ol style="list-style-type: none"> Que igualmente, con la firma de la presente solicitud, AUTORIZO de forma expresa e irrevocable a ALIADO SEGUROS, S.A., a solicitar, y/o recopilar mis referencias de crédito a las agencias de recopilación de datos debidamente autorizadas de conformidad a la ley, así como a solicitar ante ellas mi historial de crédito, sin otra autorización que la presente solicitud de seguro. Que igualmente, con la firma de la presente solicitud, AUTORIZO de forma expresa e irrevocable a ALIADO SEGUROS, S.A., a informar, y/o reportar ante la Asociación Panameña de Crédito y/o cualesquiera otras entidades receptoras del historial de créditos de personas, mi historial de crédito que refleje los saldos morosos que por razón de la(s) póliza(s) contratada(s) con estos, genere, y en consecuencia, por razón de esta autorización expresa e irrevocable, los libero de toda y cualesquiera responsabilidad que por razón de estos reportes pudiera reclamar, e igualmente los libero de toda y cualesquiera responsabilidad por todos y cualesquiera daños y perjuicios que tales reporte alegue me han podido ocasionar. Que declaro, conozco, acepto y otorgo consentimiento libre y expreso a ALIADO SEGUROS, S.A. y su Grupo económico, para recopilar, tratar, procesar y archivar toda información necesaria, ya sean datos confidenciales, sensitivos, datos biométricos, genéricos y/o relativos a la salud sobre su persona, crédito y/o póliza de seguros y que conozco las políticas de privacidad de la Aseguradora. Según la Ley 12 del 03 de abril del 2012, que regula la actividad de seguros, en su artículo 158 indica en caso de las fianzas el pago de la prima en este tipo de contrato será al contado, antes de extenderse el respectivo contrato. La emisión de esta Fianza está condicionada a la Aprobación del Comité de Fianzas, el cual se llevará a cabo al obtener toda la documentación e información arriba detallada. El mismo indicará también el porcentaje tipo de colateral exigido por el cliente 			
Adjunte copia de la identificación cédula o pasaporte del Solicitante			
Nombre del Solicitante	Firma del Solicitante	Cédula/Pasaporte	Fecha
Nombre del Corredor de Seguros	Licencia del Corredor	Fecha	
PARA USO INTERNO DE ALIADO SEGUROS			
Nombre y Firma del Ejecutivo	Aprobado por: O Comité de Fianzas O VP de Fianzas		Fecha

FPC-AS-202206