**TIPO DE CLIENTE:** Persona Natural**[ ]** Persona Jurídica**[ ]**

**TIPO DE TRANSACCIÓN:** Nuevo **[ ]** Renovación **[ ]** Actualización de Datos **[ ]**

Siendo conocedor (a) de las disposiciones legales vigentes, en especial a la Ley de la Actividad Aseguradora, norma en materia de Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo, detallo la siguiente información.

Se solicita llenar el formulario de forma clara. No dejar espacios en blanco. En los casos que no aplica, indíquese N/A.

|  |
| --- |
| **PARTE I- DATOS DEL SOLICITANTE** |
| **PERSONA NATURAL** |
| Nombres y Apellidos:      | Nro. de Identificación: V **[ ]**  E **[ ]**       |
| Género:Femenino **[ ]** Masculino **[ ]**  | Estado Civil: Soltero(a) **[ ]**  Casado(a) **[ ]**  Viudo(a) **[ ]**  Divorciado(a) **[ ]**  En unión Libre **[ ]**  | Fecha de Nacimiento: |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
|       |       |       |
| Profesión/Ocupación:      | Empresa donde labora:      |
| Cargo desempeñado:      | Número Telefónico fijo:      | Número Telefónico Móvil:      |
| Número Telefónico en la Empresa:      | Dirección de Correo Electrónico:      |
| **PERSONA JURÍDICA** |
| Razón Social:      | Siglas de la Empresa:      | Nro. deRIF:       |
| Objeto Social:      | Fecha de Registro de la Empresa: |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
|       |       |       |
| Tipo de Empresa:Pública **[ ]**  Privada **[ ]**  Cooperativa **[ ]**  | Actividad: Profesional **[ ]**  Comercial **[ ]**  Industrial **[ ]**  | Ramo (en caso que aplique):      |
| Productos o Servicios que ofrece:      |
| Número Telefónico fijo:      | Número Telefónico Móvil:      | Dirección de correo electrónico (institucional):      |
| **PARTE II- INFORMACIÓN SOBRE LA UBICACIÓN (PN/PJ/GARANTE)** |
| **DIRECCIÓN DE UBICACIÓN PERSONA NATURAL** |
| Nacionalidad:      | País de Residencia:       | Estado:      | Ciudad:      | Municipio:      |
| Parroquia:      | Urbanización/Sector:      | Av./Calle/Transversal:      | Edif./Casa/Quinta/Local/Torre:      |
| Apto./Piso:      | Zona Postal:      |
| **DIRECCIÓN DE UBICACIÓN PERSONA JURÍDICA** |
| Nacionalidad:      | País de Residencia:      | Estado:      | Ciudad:      | Municipio:      |
| Parroquia:      | Urbanización/Sector:      | Av./Calle/Transversal:      | Edif./Quinta/Torre/C.C:      |
| Ofic. /Nivel:      | Zona Postal:      |
| **DIRECCIÓN DE UBICACIÓN DEL GARANTE** |
| Nacionalidad:      | País de Residencia:      | Estado:      | Ciudad:      | Municipio:      |
| Parroquia:      | Urbanización/Sector:      | Av./Calle/Transversal:      | Edif./Casa/Quinta/Torre/C.C:      |
| Ofic. /Nivel/Apto./Piso:      | Zona Postal:      |
| **PARTE III- INFORMACIÓN ECONÓMICA-FINANCIERA (Persona Natural / Persona Jurídica)** |
| Indique el movimiento económico:  |
| **Ingresos Promedio Anual:** | **Utilidad del ejercicio anterior**  | **Total de Patrimonio:** |
| Bs.       | Bs.       | Bs.       |
| Indique la procedencia de los ingresos: |
| **Año de la última declaración:**  | **Toda la información se constatará con los Estados Financieros y Declaración de Impuestos presentados** |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
|       |       |       |
| **PARTE IV- DATOS DEL ACREEDOR** |
| Nombres y Apellidos / Razón Social:      | Nro. de Identificación / RIF:      |
| Contrato Número:      | Objeto del Contrato:      |
| Plazo de Ejecución:      | Monto del Contrato:      |
| **PARTE V- TIPO DE FIANZA** |
| **TIPO DE FIANZA** | **%** | **MONTO** | **TIPO DE FIANZA** | **%** | **MONTO** |
| Aduanal (AD) |       |       | Judicial (JU) |       |       |
| Anticipo (ANT) |       |       | Laboral (LAB) |       |       |
| Buena Calidad (BC) |       |       | Contratación (CONT) |       |       |
| Fiel Cumplimiento (FC) |       |       | Para recurrir (REC) |       |       |
| **Información sobre otros Productos o Servicios en la Aseguradora** |
| Tiene Pólizas adicionales en Seguros Miranda, C.A.:      |
| **PARTE VI- INFORMACIÓN SOBRE LAS GARANTÍAS** |
| 1. Nombre y Apellido / Razón Social:

      | Nro. deC.I /RIF:       | Género:Femenino **[ ]**  Masculino **[ ]**  |
| Estado Civil: Soltero(a) **[ ]**  Casado(a) **[ ]**  Viudo(a) **[ ]**   Divorciado(a) **[ ]**  En unión Libre **[ ]**  | Fecha de Nacimiento /Registro de la Empresa: |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
|       |       |       |
| Profesión / Ocupación:      |
| Tipo de Empresa:Pública **[ ]**  Privada **[ ]**  Cooperativa **[ ]**   | Actividad: Profesional **[ ]**  Comercial **[ ]**  Industrial **[ ]**  | Ramo (en caso que aplique):      |
| Productos o Servicios que ofrece:      | Nacionalidad:      |
| Número de Teléfono Móvil / Fijo:      | Dirección de Correo Electrónico:      |
| 1. Nombre y Apellido / Razón Social:

      | Nro. deC.I /RIF:       | Género:Femenino **[ ]**  Masculino **[ ]**  |
| Estado Civil: Soltero(a) **[ ]**  Casado(a) **[ ]**  Viudo(a) **[ ]**   Divorciado(a) **[ ]**  En unión Libre **[ ]**  | Fecha de Nacimiento /Registro de la Empresa: |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
|       |       |       |
| Profesión / Ocupación:      |
| Tipo de Empresa:Pública **[ ]**  Privada **[ ]**  Cooperativa **[ ]**   | Actividad: Profesional **[ ]**  Comercial **[ ]**  Industrial **[ ]**  | Ramo (en caso que aplique):      |
| Productos o Servicios que ofrece:      | Nacionalidad:      |
| Número de Teléfono Móvil / Fijo:      | Dirección de Correo Electrónico:      |
| **PARTE VII.- DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES** |
| ¿Usted, trabaja o trabajó (hasta hace 5 años) en el sector público? | Si **[ ]**  | No **[ ]**  |
| **Indique nombre de la Empresa:**       |
| ¿Usted, maneja o manejó recursos públicos? | Si **[ ]**  | No **[ ]**  |
| **Indique el área:**       |
| ¿Su cargo es o fue de alto mando, gerencial, dirección o funciones consideradas destacadas en el país o en el exterior? | Si **[ ]**  | No **[ ]**  |
| **Indique el cargo:**       |
| ¿Tiene Familiares PEP hasta el 4to Grado de consanguinidad (padres/hijos/abuelos/hermanos/nietos), de 2do. Grado de afinidad (cónyuge), o asociados cercanos? | Si **[ ]**  | No **[ ]**  |
| ***Indique Nombre y Apellido:***      | ***Cédula de Identidad:***      |
| ***Parentesco o Asociado cercano:***      | ***Cargo:***      |
| **Declaro bajo juramento:** Que los bienes y valores registrados en este documento, al igual que las transacciones y operaciones que efectuaré con la Aseguradora, no provienen, ni se destinarán los fondos entregados u obtenidos de ninguna fuente ilegítima o vinculada con negocios de "legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva". En consecuencia, eximo a Seguros Miranda, C.A., de toda responsabilidad, aun ante terceros, si la presente declaración es falsa o errónea. Así mismo autorizo expresamente a la Empresa, a realizar el análisis que considere pertinente e informar a las autoridades competentes si fuera el caso.Además, declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa y proporciona la información de modo confiable y actualizada y conocedor(a) de la obligación de actualizar anualmente mis datos personales, así como de comunicar y documentar de manera inmediata a Seguros Miranda, C.A., cualquier cambio en la información que hubiere proporcionado. Durante la vigencia de la relación con la Aseguradora, me comprometo a proveer de la documentación e información que sea solicitada. |
| Autorizo expresamente en forma libre, voluntaria e irrevocable a Seguros Miranda, C.A., a realizar los análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de fondos y bienes comprendidos en el contrato de seguro; hago extensiva esta autorización a todas las personas naturales o jurídicas de derecho público o privado a facilitar a la Aseguradora, toda la información que ésta les requiera, inclusive revisar en las Instituciones Financieras mi información. |
| "Datos de contacto para firmar y recibir facturas, comunicaciones y/o notificación electrónicas: Autorizo expresamente a SEGUROS MIRANDA, C.A., a registrar mi correo electrónico personal y número celular; citados en mis Datos Personales para recibir la emisión, recepción y firma de documentos de los seguros que tenga contratados con dicha compañía, así como también comprobantes, comunicaciones y/o notificaciones electrónicas que se emitan a mi favor, para lo cual declaro bajo mi entera responsabilidad que la información entregada al citado correo electrónico tiene validez oficial en cumplimiento a lo establecido en la Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensajes de datos vigente. |
| **Huella** (pulgar de la mano derecha):**FIRMA DEL SOLICITANTE**Número de Identificación:      Lugar y Fecha:       |
| **PARTE VIII- DATOS DEL INTERMEDIARIO** |
| Fecha de la Solicitud: | Nombre del Intermediario:      | Código:      |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
|       |       |       |
| **Huella** (pulgar de la mano derecha):**FIRMA DEL INTERMEDIARIO**Número de Identificación:      Lugar y Fecha:       |
| **PARTE IV.- PARA USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA** |
| 71 Detalle observaciones encontradas:      |
| **PARTE X.- REVISORES Y FIRMAS** |
| **Recibido y Revisado por:**       **NOMBRE Y APELLIDO**Cédula de Identidad:      Cargo:       - Gerencia de Fianzas | **Conformado por:**      **NOMBRE Y APELLIDO**Cédula de Identidad:      Gerente      - Gerencia de Fianzas  |
| **Autorizado por:**      **NOMBRE Y APELLIDO**Cédula de Identidad:       Gerente de Fianzas |

| **DOCUMENTOS REQUERIDOS COMO OBLIGATORIOS, PARA LA TRAMITACIÓN DE FIANZAS** |
| --- |
| **SOLICITANTE**1. Formulario de Solicitud.
2. Contrato suscrito según el objeto de la Fianza (requisito para la Aseguradora).
3. Presupuesto de la Obra.
4. Copia de Acta Constitutiva y estatutos sociales con la última modificación estatutaria, si la hubiere.
5. Copia de los estados de demostración de pérdidas y ganancias y del balance de situación auditados, de por lo menos los 3 últimos años.
6. Relación de Obras ejecutadas y por ejecutar, identificando los montos de cada una.
7. Referencias bancarias y comerciales, vigentes.
8. Documento que avale la contragarantía.
9. Copia de Registro Único de Información Fiscal (RIF) vigente.
10. Copia de recibo de servicio público.
11. Copia de la última Declaración del Impuesto sobre la Renta.
12. Copia del documento que demuestre la propiedad o interés asegurable del bien, mueble e inmueble asegurado, de ser el caso.
13. Copia del documento de identificación del Representante Legal (cédula de identidad legible y vigente, pasaporte, Registro Único de Información Fiscal (RIF) vigente, Registro de asociación gremial).
14. Declaración Jurada del Origen de los Fondos.
15. Copia legible de la cédula o pasaporte vigente del Cónyuge (en los casos que aplique).
16. Constancia de la Verificación de la información de los datos, efectuada a través de los medios públicos (sólo requisito para la Aseguradora).
17. Constancia de la actualización de información de los datos precedentes, una vez al año, en caso que aplique (sólo requisito para la Aseguradora).
 |
| **CONTRAGARANTES** |
| **DOCUMENTOS REQUERIDOS COMO OBLIGATORIOS** | **PERSONA NATURAL** | **PERSONA JURÍDICA** |
| 1. Copia legible de la cédula o pasaporte, vigente.
 | **X** |  |
| 1. Copia de Registro Único de Información Fiscal (RIF), vigente.
 | **X** | **X** |
| 1. Copia legible de la cédula o pasaporte vigente del Cónyuge (en los casos que aplique).
 | **X** |  |
| 1. Copia del Poder otorgado por éste.
 | **X** |  |
| 1. Copia de Acta Constitutiva y estatutos sociales con la última modificación estatutaria, si la hubiere.
 |  | **X** |
| 1. Copia de los estados de demostración de pérdidas y ganancias y del balance de situación auditados, de por lo menos los 3 últimos años, visado por el Colegio de Contadores Públicos.
 |  | **X** |
| 1. Copia del documento de identificación del Representante Legal (cédula de identidad legible y vigente, pasaporte, Registro Único de Información Fiscal (RIF) vigente, Registro de asociación gremial).
 |  | **X** |
| 1. Copia de recibo de servicio público.
 | **X** | **X** |
| 1. Copia de la última Declaración de Impuesto sobre la Renta.
 | **X** | **X** |
| 1. Referencia Bancaria vigente.
 | **X** |  |
| 1. Referencias Bancarias y Comerciales, vigentes.
 |  | **X** |
| 1. Estados Financieros actualizados (original), visado por el Colegio de Contadores Públicos.
 | **X** | **X** |
| 1. Copia de los documentos de inmuebles reflejados en los Estados Financieros.
 | **X** | **X** |
| 1. Declaración Jurada de Origen de Fondos.
 | **X** | **X** |
| 1. Constancia de la actualización de información de los datos precedentes, una vez al año, en caso que aplique.
 | **X** | **X** |
| **CLIENTE FIJO**1. Copia de la última Acta Constitutiva y estatutos sociales con la última modificación estatutaria, si la hubiere.
2. Estados Financieros actualizados (original), certificado por un Contador Público, tanto del Afianzado como del Contragarante.
3. Liberación de Fianzas pendientes, Actas de recepción (provisional/definitiva), o últimas valuaciones de los contratos afianzados anteriormente.
4. Copia del Contrato (según objeto de la Fianza).
5. Planilla de Solicitud de Fianzas, completamente llenada, sin enmiendas ni tachaduras.
6. Constancia de la actualización de información de los datos precedentes, una vez al año, en caso que aplique.
 |
| **NOTA. PARA RETIRAR LA FIANZA, ES INDISPENSABLE:**1. La entrega de los documentos de Contragarantía, debidamente notariado.
2. El pago de la prima correspondiente, así como los gastos de notaría.
 |

*Este es un* ***DOCUMENTO*** *propiedad de* ***SEGUROS MIRANDA, C.A****.*

*Prohibida su reproducción y/o Distribución parcial o total sin autorización previa de la Aseguradora.*