

ASSA COMPAÑIA DE SEGUROS, S. A.

R.U.C.: 3724-103-53659 D.V.43
APARTADO 0816-01622,
PANAMA, REP. DE PANAMA
TELEFONO: 300-2772 FAX: 300-2722

FORMULARIO PARA LA EVALUACION Y TRAMITE DE FIANZAS JUDICIALES

OBJETO DE LA FIANZA:

- 1 - EXCARCELACION _____
2 - INTERPONER SECUESTRO _____
3 - LEVANTAMIENTO DE SECUESTRO _____

INFORMACION REQUERIDA:

1. NOMBRE COMPLETO DEL DEMANDADO, DIRECCION, TELEFONO Y CEDULA

2. NOMBRE COMPLETO DEL SECUESTRADO, DIRECCION, TELEFONO Y CEDULA

3. NOMBRE COMPLETO DEL DEMANDANTE, DIRECCION, TELEFONO Y CEDULA

4. NOMBRE COMPLETO DEL SECUESTRANTE, DIRECCION, TELEFONO Y CEDULA

5. NOMBRE COMPLETO DEL ABOGADO O APODERADO LEGAL, DIRECCION, TELEFONO Y CEDULA

6. NOMBRE DEL JUZGADO EN DONDE SE PRESENTARA LA FIANZA

7. CLASE DE PROCESO

8. MONTO DE LA DEMANDA

9. MONTO DE LA FIANZA

10. NOMBRE(S) DE LA(S) PERSONA(S) NATURAL(ES) O JURIDICA(S) QUE FIRMARÁN) COMO FIADOR(ES) EL CONVENIO DE CODEUDOR SOLIDARIO

11. MOTIVO DE LA ACCION JUDICIAL

12. NUMERO(S) Y FECHA(S) DE AUTO(S), MEDIANTE EL (LOS) CUAL(ES) SE FIJO LA SUMA DE LA CAUCION O NUMERO(S) Y FECHA(S) DE RESOLUCION(ES), PROFERIDA POR EL TRIBUNAL

INFORMACIÓN DE PAGO

Esta fianza permanecerá vigente durante todo el tiempo que dure el proceso al que se hace referencia en este documento y hasta la terminación del mismo por cualquiera de las causas establecidas por las leyes panameñas. Los honorarios serán facturados por la fiadora anualmente en el aniversario de la emisión de la fianza y corresponderán a los honorarios de la fiadora por el término de un año calendario o fracción de año.

De ser aprobada la fianza, el fiado autoriza a ASSA Compañía de Seguros S.A. a proceder con el descuento de los honorarios anuales siempre que la fianza se encuentre vigente, según la forma de pago especificada debajo.

Forma de Pago	
1) Descuento Directo por Tarjeta de Crédito :	<input type="checkbox"/> *Requiere adjuntar copia de la tarjeta de crédito.
Banco :	_____
Número de Tarjeta :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
MasterCard	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Diners Club <input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/>
Fecha Vencimiento :	Mes _____ Año _____
2) Transferencia Electrónica (ACH)* :	<input type="checkbox"/> *Requiere llenar formulario de autorización.
Favor Firmar Autorizando Descuento	_____

FECHA DE SOLICITUD _____