



FORMULARIO PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SEGUROS
PERSONA JURÍDICA

Anexo 5

Rev.03-2018

DIA	MES	AÑO

La información proporcionada en este documento será de estricta confidencialidad, misma que será utilizada por la Compañía para la emisión de pólizas.

NUEVO:

ACTUALIZACIÓN:

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL:

RUC:

FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA:

OBJETO SOCIAL:

CIUDAD:

PAIS:

DIRECCION:

TELEFONO

E-MAIL:

TELEFONO CELULAR:

EMPRESA:

SECTOR ECONOMICO AL QUE PERTENECE LA EMPRESA:

PÚBLICA

PRIVADA

COMERCIAL

INDUSTRIAL

NANCIERO

SERVICIO

DESCRIBA LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRES:

APELLIDOS:

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:

NACIONALIDAD:

LUGAR DE NACIMIENTO:

FECHA DE NACIMIENTO:

DIRECCIÓN DE DOMICILIO:

TELEFONO DE DOMICILIO:

E-MAIL:

DATOS DEL CÓNYUGE DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

NOMBRES:

APELLIDOS:

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:

PERFIL FINANCIERO

Total de Ingresos Mensuales:

CÓDIGO	VALOR	
1	1.001 a 5.000	<input type="checkbox"/>
2	5.001 a 10.000	<input type="checkbox"/>
3	10.001 a 15.000	<input type="checkbox"/>
4	15.001 a 20.000	<input type="checkbox"/>
5	20.001 a 30.000	<input type="checkbox"/>
6	30.001 a 45.000	<input type="checkbox"/>
7	45.01 75.000	<input type="checkbox"/>
8	75.001 a 100.000	<input type="checkbox"/>
9	>= 100.000	<input type="checkbox"/>

Situación Financiera:

Total Activos	Total Pasivos	Total Patrimonio

REFERENCIAS BANCARIAS

Institución Financiera	Tipo	Número de Cuenta

ADJUNTAR

- COPIA DE ESCRITURA DE CONSTITUCIÓN Y SUS REFORMAS.
- COPIA CERTIFICADA DE NOMBRAMIENTO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO.
- NÓMINA ACTUALIZADA DE ACCIONISTAS O SOCIOS.
- CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES OTORGADO POR EL ÓRGANO DE CONTROL COMPETENTE.
- ESTADOS FINANCIEROS, MÍNIMO DE UN AÑO ATRÁS. EN CASO DE QUE POR DISPOSICION LEGAL, TIENEN LA OBLIGACIÓN LEGAL DE CONTRATAR UNA AUDITORÍA EXTERNA, LOS ESTADOS FINANCIEROS DEBERÁN SER AUDITADOS.
- COPIA DE PLANILLA DE SERVICIO BÁSICO.
- COPIA DE DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE SEAN FIRMAS AUTORIZADAS DE LA EMPRESA, O QUIENES REPRESENTEN LEGALMENTE A LA ENTIDAD.
- DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO.
- PERMISO DE FUNCIONAMIENTO OTORGADO POR EL ENTE DE CONTROL.
- CALIFICACIÓN DE RIESGO DE LA ENTIDAD REALIZADA POR EMPRESAS DE RECONOCIDO PRESTIGIO, DE SER APLICABLE.
- CONFIRMACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO A LA RENTA DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR .

DECLARACIÓN

ENTREGA DE FONDOS: CONOCEDOR (A) DE LAS PENAS DE PERJURIO, DECLARO QUE EL ORIGEN DE NUESTROS RECURSOS, SON Y PROVIENEN DE ACTIVIDADES LÍCITAS.

ASI MISMO DECLARO QUE LA INFORMACIÓN ARRIBA DETALLADA ES DE ABSOLUTA RESPONSABILIDAD DE QUIEN SUSCRIBE ESTE DOCUMENTO.

AUTORIZACIÓN

CONOCEDOR (A) DE LAS DISPOSICIONES DEL ARTÍCULO 3 DE LA LEY PARA REPRIMIR EL LAVADO DE ACTIVOS, AUTORIZO EXPRESAMENTE A LA COMPAÑIA DE SEGUROS ECUATORIANO SUIZA S.A., A REALIZAR LOS ANÁLISIS Y VERIFICACIONES QUE CONSIDERE NECESARIAS, ASI COMO A LAS AUTORIDADES, ASI MISMO RENUNCIO A INSTAURAR POR ESTE MOTIVO CUALQUIER TIPO DE ACCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ECUATORIANO SUIZA S.A.

Firma del Representante Legal
C.C.

USO DE LA EMPRESA ASEGURADORA

CERTIFICO HABER REVISADO Y VERIFICADO LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN EL PRESENTE FORMULARIO CON LAS LISTAS DE INFORMACIÓN OFICIAL COMO:

UAFE:

OTRAS: _____

FIRMA DEL VERIFICADOR

FECHA: