

Estimado cliente esta información se solicita con sujeción a la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos y las disposiciones emitidas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, Unidad de Análisis Financiero (UAF) y más normativas aplicables, por lo mismo requerimos llene esta información, puesto que es un requisito indispensable previo a la entrega de las pólizas solicitadas. Le indicamos adicionalmente que la información proporcionada en este documento será de estricta confidencialidad, la misma que será utilizada por la compañía para la emisión de las pólizas. Gracias por su colaboración.

A. INFORMACIÓN BÁSICA (DATOS DE LA COMPAÑÍA, FUNDACIÓN U OTRA SOCIEDAD)

1. Razón Social:			
2. Objeto Social:			
3. Fecha de Constitución:	DIA: <input type="text"/>	MES: <input type="text"/>	AÑO: <input type="text"/>
4. País de origen:	<input type="text"/>	5. Ciudad de oficina principal:	<input type="text"/>
6. Número de sucursales locales y/o internacionales:	<input type="text"/>		
7. Dirección de la oficina principal:	<input type="text"/>		
8. Teléfono de la oficina principal:	0 <input type="text"/>	- <input type="text"/>	8.1. FAX: 0 <input type="text"/>
9. Número de RUC:	<input type="text"/>	10. E-mail:	<input type="text"/>
11. Sector al que pertenece la compañía (MARQUE CON UNA X):	<input type="checkbox"/> Financiero	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Agrícola
	<input type="checkbox"/> Industrial	<input type="checkbox"/> Servicios	<input type="checkbox"/> Otro
	11.1 ESPECIFIQUE OTRO: <input type="text"/>		
12. Tipo de compañía (MARQUE CON UNA X):	<input type="checkbox"/> Privada	<input type="checkbox"/> Pública	<input type="checkbox"/> Mixta

B. INFORMACIÓN BÁSICA (DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL)

1. Nombres:	<input type="text"/>	Apellido Paterno:	<input type="text"/>	Apellido Materno:	<input type="text"/>
2. Fecha de Nacimiento:	DIA: <input type="text"/>	MES: <input type="text"/>	AÑO: <input type="text"/>		
3. País de origen:	<input type="text"/>	4. País donde reside en la actualidad:	<input type="text"/>		
5. Dirección del domicilio:	<input type="text"/>			6. Ciudad:	<input type="text"/>
7. Número de Identificación (MARQUE CON UNA X):	<input type="text"/>	CC / CI	<input type="checkbox"/>	PASS	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	RUC	<input type="checkbox"/>		
8. Teléfono oficina:	0 <input type="text"/>	- <input type="text"/>	8.1 EXTENSIÓN TELEFÓNICA:	<input type="text"/>	
8.2 CELULAR:	0 <input type="text"/>	- <input type="text"/>	8.3. E-mail	<input type="text"/>	
8. Fecha de nombramiento:	DIA: <input type="text"/>	MES: <input type="text"/>	AÑO: <input type="text"/>		
9. Estado Civil:	<input type="text"/>	Apellidos Conyuge	<input type="text"/>	Nombre(s) Conyuge	<input type="text"/>
Tipo Doc. Conyuge	<input type="text"/>	Num. Doc. Conyuge	<input type="text"/>	Actividad Económica Conyuge	<input type="text"/>

C. INFORMACIÓN FINANCIERA (DATOS DE LA COMPAÑÍA)

1. Actividad Económica principal:	<input type="text"/>				
2. Ingresos Mensuales Promedios:	USD \$	<input type="text"/>	3. Egresos mensuales promedios:	USD \$	<input type="text"/>
4. Origen de sus ingresos (MARQUE CON UNA X):	<input type="checkbox"/>	Venta de bienes o servicios	<input type="checkbox"/>	Dividendos por inversión	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Aportes gubernamentales	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	Donaciones	<input type="checkbox"/>	Aporte de accionistas	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Otros	4.1 ESPECIFIQUE OTROS: <input type="text"/>		
5. Su actividad supone operaciones en el exterior (MARQUE CON UNA X):	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	

5.1 Tipo de operación que realiza en el exterior:	
---	--

En "Total de activos" describa a cuanto asciende aproximadamente los bienes o patrimonio de su empresa. En "Total pasivos" describa a cuanto asciende aproximadamente las deudas, créditos pendientes adeudados por la empresa.

6. Total Activos:	<input type="text"/>	6. 1 Total Pasivos:	<input type="text"/>
-------------------	----------------------	---------------------	----------------------

En "Tipo de activos", describa que tipo o clase de bienes posee la empresa. En "Tipo de pasivos", describa que tipo o clase de deudas u obligaciones pendientes tiene la empresa.

6.2 Tipo de activos:	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

6.3 Tipo de pasivos:	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

D. DOCUMENTACIÓN BÁSICA A PRESENTAR (MARQUE CON UNA X)

SI	NO	Cédula de Ciudadanía/Identidad/Pasaporte (extranjeros) y Certificado de Votación del representante legal y cónyuge	SI	NO	Copia de la Escritura de Constitución de la compañía y de sus reformas de existir éstas.
SI	NO	Copia de RUC	SI	NO	Últimos estados financieros auditados, de ser aplicable.
SI	NO	Copia de Nombramiento del Representante Legal (Gerente o Presidente)	SI	NO	Declaración de Impuesto a la Renta.
SI	NO	Nómina actualizada de Socios y Accionistas	SI	NO	Un recibo de servicio básico (agua, luz o teléfono).

DECLARACIONES

1.Cuál es la razón o propósito por la que establece una relación comercial con Seguros Constitución C.A.?

2. Declaro bajo juramento que (Si ___ o No ___) me encuentro ejerciendo o ejercí funciones públicas en el Ecuador o en el Extranjero en los dos últimos años.

En caso de ser actualmente funcionario o empleado público, señale el cargo e institución:	<input type="text"/>
En caso de que su cónyuge, hijos o padres o un colaborador cercano suyo sea actualmente funcionario o empleado público, señale el cargo o institución donde trabaja:	<input type="text"/>

3. Declaración de origen lícito de recursos y autorización de verificación de información.

Declaro que los bienes y/o fondos que se entregarán a CONSTITUCIÓN C.A. COMPANIA DE SEGUROS tienen origen lícito, no provienen ni provendrían y no están ni estarán relacionados directa o indirectamente con actos tipificados como delitos o prohibidos por la Ley de Prevención, Detección y Erradicación de Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos y por la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas y, en general cualquier actividad considerada como ilícita por la Legislación Ecuatoriana. Nuestra actividad económica o de la que se percibe los fondos son permitidas por la ley y no son operaciones/transacciones económicas inusuales e injustificadas acorde a la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos. La información proporcionada en este documento es veraz, completa y fidedigna y, se autoriza expresamente a CONSTITUCIÓN C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS para que acceda a la información del/os sucrito/s en la Central de Riesgos/de deudores, Buros de información crediticia y a cualquier fuente de información con fines análogos de mis referencias y en general sobre el cumplimiento de mis/nuestras obligaciones y demás activos, pasivos y datos personales. CONSTITUCIÓN C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS queda autorizada para utilizar, transferir y entregar la información a autoridades competentes y organismos de control en caso de que fuere requerida, al igual que a realizar la comprobación de estas declaraciones eximiéndola de toda responsabilidad de cualquier naturaleza, inclusive respecto a terceros, si estas declaraciones fuesen falsas y erróneas. En caso de cualquier cambio a la información arriba expuesta, nos comprometemos a informar de manera inmediata a la aseguradora.

Firma del Representante Legal
 C.C. / PAS:

USO DE LA EMPRESA ASEGURADORA

Nombre Asesor / Ejecutivo:	<input type="text"/>
----------------------------	----------------------

Se ha revisado la razonabilidad de la información proporcionada por el cliente o contratante, y que he verificado la documentación e información solicitada de acuerdo a la política "Conozca a su Cliente", incluyendo la constancia de revisión de las listas nacionales e internacionales. Además verifiqué que la firma del cliente corresponda a la de su documento de identificación.

OBSERVACIONES:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	

Asesor / Ejecutivo
 Fecha: _____