

**PERSONA JURIDICA, FUNDACIONES Y OTRAS SOCIEDADES**

Estimado Cliente, de acuerdo a la Ley de Prevención, Detección y Erradicación de Lavado de Activos y Financiamiento de Delitos y demás normativas aplicables, le solicitamos llenar el presente formulario en todos sus campos, como requisito indispensable para la emisión de su Póliza de Seguro.

A. INFORMACION BÁSICA (DATOS DE LA COMPAÑÍA, FUNDACION O SOCIEDAD)

Razon Social		RUC:	
Objeto Social	Sector Económico de la compañía:		Tipo de Compañía
Lugar y Fecha de Constitución		FECHA	
PAIS:	CIUDAD	CONSTITUCIÓN DE LA	No. Sucursales:
	Of. Princip:	COMPAÑÍA:	
Lugar de Residencia		Dirección Compañía:	
CIUDAD:	PROVINCIA:		
Datos de contacto			
TELEFONO	FAX:	CELULAR:	E-MAIL:
PRINCIPAL			

B. INFORMACION BÁSICA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre completo: (Apellidos y Nombres)		Identificación:C.C.:	Psprt:	Fecha de
		No.:		Nombramiento
				(dd/mm/aaaa)
Lugar y Fecha de Nacimiento:		FECHA		Nacionalidad:
PAIS:	CIUDAD:	(dd/mm/aaaa)		
Lugar de Residencia		Dirección Domicilio:		
PAIS:	CIUDAD			
Datos de contacto				
TELEF. FIJO:	EXT:	CELULAR:	E-MAIL:	
ESTADO CIVIL:				
DATOS DEL CONYUGE:		Tipo de Identificación: C.C. Psprt:		
Nombre completo:		No.:		
(Apellidos y Nombres)				
Tiene separación de bienes?		Actividad Económica del Conyuge:		
SI	NO			

C. INFORMACION ECONOMICA / FINANCIERA

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL

Origen de sus ingresos:

Venta de bienes y servicios	Aportes de accionistas	Aporte Gubernamental	Donaciones	Dividendos por Inversión	Otros (Especifique)
Ingresos Mensuales (\$)	Egresos Mensuales (\$)	Activos totales / Patrimonio (\$)		Pasivos totales / Deudas (\$)	
Describa el tipo de Activos/Bienes que posee:		Describa el tipo de Pasivos/Créditos que tiene:			
Describa el origen de sus ingresos:		Sus ingresos responden a operaciones en el exterior: SI NO			
		Que tipo de operaciones realiza en el exterior?			

D. FAVOR ADJUNTE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A ESTE FORMULARIO

- Copia de Cédula de Ciudadanía / Pasaporte (Extranjeros) y Certificado de Votación: REPRESENTANTE LEGAL Y CONYUGE
- Copia de RUC
- Copia de un recibo de Servicio Básico (Agua, Luz o Teléfono)
- Declaración de Impuesto a la Renta
- Copia certificada de Nombramiento de Representante Legal
- Nómina Actualizada de Socios y/o Accionistas
- Copia de la Escritura de Constitución de la Compañía y de sus reformas
- Ultimos Estados Financieros auditados
- Certificado de Cumplimiento de Obligaciones (Entidades controladas por la SBS)

E. DECLARACIONES

1.- Cual es la razón o propósito por la que establece una relación comercial con Seguros Constitución?

2.- Si usted es el Solicitante de la póliza pero no es el Asegurado, explique el vínculo que tiene con el Asegurado, Afianzado o Beneficiario de la póliza:

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

En caso de ser actualmente funcionario público, señale el cargo e institución:

En caso de que su cónyuge, hijos, padres o un Colaborador sea actualmente funcionario público, señale el cargo e institución donde trabaja:

4. 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. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS tienen origen lícito, no provienen ni provendrán 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 Y REASEGUROS para que acceda a la información del/os sucritor/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 Y REASEGUROS 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.

5.- Aceptación de Comprobantes Electrónicos

Queda convenido mediante mi firma en este formulario, que acepto y doy mi consentimiento para que CONSTITUCIÓN C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS envíe los comprobantes electrónicos emitidos a mi nombre, a la dirección de correo electrónico proporcionada en este documento o en los medios dispuestos para ello.

Firma Cliente

C.C / PAS:

PARA USO DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS				
RECIBIDO POR:	REVISADO POR:*	VALIDADO POR:**	REGISTRADO POR:	ENVIADO AL ARCHIVO POR:
	(Debida diligencia)	(Validación de Riesgo)	(Emisión)	
Nombre / Fecha / Firma	Nombre / Fecha / Firma	Nombre / Fecha / Firma	Nombre / Fecha / Firma	Nombre / Fecha / Firma

Observaciones:

**He revisado la razonabilidad de la información proporcionada por el Cliente o Contratante y he verificado la documentación e información solicitada de acuerdo a la Política "Conozca a su Cliente", incluyendo que la firma del Cliente corresponda a la de su documento de identificación.*

***He revisado las listas nacionales e internacionales de acuerdo a la Política "Conozca a su Cliente" y verificado el riesgo del Cliente o Contratante*