

Solicitud de Seguro Personas Jurídicas

(Resolución de Junta Bancaria JB-2012-2147)

Oficina: _____

Requisito por Ley o Contrato *Estimado contratista, favor no dejar espacios en blanco, en los casos que no aplique indíquese N/A***DATOS DEL CONTRATISTA**

Razón Social:		RUC:	
Actividad Económica:			
Ciudad y país de constitución:		Fecha de constitución dd/mm/aaaa:	
Tipo de Sociedad:	Capital Suscrito \$:	Capital Pagado \$:	
Ciudad de domicilio:		Parroquia:	
Dirección:			
Teléfono(s):		Celular(es):	e-mail:
Sus instalaciones son:	Propia	¿Está hipotecada? Si..... No.....	Valor actual \$
	Arrendada		Valor \$
Hasta dd/mm/aaaa:		Otros (especifique):	
Activos \$:	Pasivos \$:	Patrimonio \$:	
Ingresos Mensuales \$		Egresos Mensuales \$	

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombres:		Apellidos:	
No. de Identificación:		Lugar de nacimiento:	Fecha de nacimiento dd/mm/aa:
País del domicilio:		Ciudad:	Parroquia:
Barrio:		Estado civil:	
Casado	Soltero	Divor.	Otro
Separación de Bienes: Si		No	
Poder especial: Si		No	
Dirección del domicilio:			No.
Teléfono(s):		Celular(es):	e-mail:
Fecha de nombramiento dd/mm/aaaa de.....hasta dd/mm/aaaa.....			

DATOS DEL CÓNYUGE O CONVIVIENTE

Nombres:		Apellidos:	
No. de Identificación:		Lugar y fecha de nacimiento dd/mm/aa:	

FIRMAS AUTORIZADAS

Nombres:		Cargo:	
Dirección del domicilio:		Vigencia del cargo:	
Teléfono(s):		Monto para firmar:	
Nombres:		Cargo:	
Dirección del domicilio:		Vigencia del cargo:	
Teléfono(s):		Monto para firmar:	

DETALLE DE ACCIONISTAS PRINCIPALES

Nombres y Apellidos	No. Identificación	Valor nominal de acciones	Porcentaje %

DETALLE DE PERSONAS QUE INTEGRAN EL DIRECTORIO

Nombres y Apellidos	No. Identificación	Cargo

EXPERIENCIA**Obras importantes terminadas**

Localización	Valor de inicio \$	Valor actual \$	F. inicio dd/mm/aaaa	F. término dd/mm/aaaa

Obras que se están realizando al momento

Localización	Valor contrato	% de avance	F. inicio dd/mm/aaaa	F. término dd/mm/aaaa

¿Usted ha presentado problemas con Contraloría u Otras Instituciones? Si..... No..... Fecha dd/mm/aaaa:

REFERENCIAS

Comerciales			Bancarias			
Entidad	Monto	Teléfono	Institución	No. Cuenta	Tipo	
					Ahorros	Cta. Cte.

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICA Y PÚBLICAMENTE

¿Usted ocupa u ocupó un cargo político en el gobierno? Si..... No..... ¿Tiene familiares que trabajen en el gobierno? Si..... No.....
 ¿Usted es una persona de reconocimiento público? Si..... No..... ¿Tiene familiares de conocimiento público? Si..... No.....

Nota:

Concedor(a) de las penas de perjurio declaro bajo juramento que los bienes y valores registrados en este documento, así como los que resultaren de la aplicación del presente, tiene origen y destino lícitos y no promueven actividades prohibidas por las leyes del Ecuador e internacionales. De igual manera declaro que la información proporcionada es verdadera y correcta por lo tanto es de mi exclusiva responsabilidad cualquier omisión o falsedad. Autorizo a _____, a verificar por otros medios la información proporcionada en este documento, inclusive a la verificación de mi estado crediticio por Buró de Crédito y la comprobación de esta declaración e informar a las autoridades competentes en caso de investigación y/o determinación de transacciones que se consideren inusuales e injustificadas en relación a mis actividades y movimientos comerciales y/o contractuales. Eximo a _____, de toda responsabilidad, civil, penal o administrativa, inclusive respecto a terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea.

Firma y Sello del Contratista	Lugar y fecha	Firma y sello del Asesor de Seguros
C.C.		Nombre: Credencial:

USO INTERNO

Certifico que he verificado personalmente la identidad del cliente y/o contratista y/o solicitante con la documentación e información solicitada en la Política "Conozca a su Cliente" y he realizado el análisis con las listas de información nacional e internacional. Por lo tanto, basado en la información prevista recomiendo aceptarlo como cliente de Si..... No.....

Nota:.....

Ejecutivo Comercial	Supervisora de Fianzas	Gerente de Fianzas	Revisión
Nombre:	Nombre:	Nombre:	Nombre:
C.C.	C.C.	C.C.	C.C.
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha: