

g. Muebles y enseres			h. Acciones, inversiones, bonos		
Deudor	Tipo	Valor \$	Descripción	Cantidad	Valor \$
		\$			\$
		\$			\$
		Subtotal (g)		Subtotal (h)	\$

1. TOTAL ACTIVOS (a+b+c+d+e+f+g+h) \$

2. PASIVOS

a. Cuentas por pagar			b. Documentos por pagar		
Acreedor	Tipo	Valor \$	Acreedor	Tipo	Valor \$
		\$			\$
		\$			\$
		\$			\$
		Subtotal (a)			Subtotal (b)

c. Hipotecas por pagar			c. Otros		
Acreedor	Tipo	Valor \$	Acreedor	Tipo	Valor \$
		\$			\$
		\$			\$
		\$			\$
		Subtotal (c)			Subtotal (d)

TOTAL PASIVOS (a+b+c) \$

PATRIMONIO (TOTAL ACTIVOS - TOTAL PASIVOS) \$

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:

REFERENCIAS

Personales			Comerciales		
Nombres y Apellidos	Parentesco	Teléfono	Entidad	Monto	Teléfono

Bancarias				Tarjetas de crédito		
Institución	No. Cuenta	Tipo		Institución	No. Tarjeta	Cupo \$
		Ahorros	Cta. Cte.			

Conocedor(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 del Contratista/Solicitante _____ 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	Jefatura de Fianzas	Gerente de Fianzas	Revisión
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
C.C. _____	C.C. _____	C.C. _____	C.C. _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____