

**MAPFRE | ATLAS****FORMULARIO ÚNICO PARA SUJETO REGULADOS – Nº3**
Política Conozca a su Cliente - Persona Jurídica**DATOS GENERALES**

Nombre o razón social			N° de RUC
Fecha de constitución	Actividad económica	Nacionalidad	Provincia
Ciudad/ Cantón	Dirección	Correo electrónico	Teléfono

DATOS DEL APODERADO GENERAL O REPRESENTANTE LEGAL

☐ Funcionario ☐ Apoderado General ☐ Representante Legal	Apellidos	Nombres	Sexo ☐ Femenino ☐ Masculino
Fecha de nacimiento	N° de identificación	Nacionalidad	Estado civil ☐ Soltero-a ☐ Casado-a ☐ Divorciado-a ☐ Viudo-a ☐ Unión libre
Datos del cónyuge			
Apellidos	Nombres	Documento de identificación	
Datos del domicilio			
Provincia	Ciudad/ Cantón	Dirección	
Correo electrónico	Teléfono	Celular	

¿Se considera una persona expuesta políticamente (PEP)?

☐ Sí ☐ No

Persona Expuesta Políticamente: quien desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el exterior. También se considera PEP al cónyuge, conviviente o pariente que tengan hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad, o un colaborador cercano.

INFORMACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

Ingresos mensuales	Total Activos	Total Pasivo	Total Patrimonio
\$	\$	\$	\$

DATOS DE LA RELACIÓN COMERCIAL

Ramo (s)	Tipo de póliza	Suma asegurada
	☐ Nueva ☐ Renovación	☐ Igual o menor de \$200.000 ☐ Mayor de \$200.000

DECLARACIONES

Declaración de información.- Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa y proporciona información confiable y actualizada en todos los aspectos, y me comprometo a mantener informada a la entidad de cualquier cambio que se presente en el futuro a fin de mantener la información debidamente actualizada.

Declaración de licitud de fondos.- Declaro que el activo asegurado como los fondos a ser utilizados para el pago de prima, provienen y provendrán de una fuente lícita y no tienen relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos, producto de las actividades a las que se refiere el artículo 14 de la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos publicada en el suplemento del Registro Oficial Nº 352 del 30 de diciembre de 2010 (a la ley Nº 127).

Autorización.- Autorizo (amos) expresa e irrevocablemente a Mapfre Atlas Compañía de Seguros S.A. a realizar el análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de fondos y bienes comprendidos en el contrato de seguro, así como en el buró de crédito sobre la información de riesgos personal y reportar las obligaciones económicas que se deriven de la relación comercial.

Fecha: _____

Firma del cliente _____

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA PERSONA NATURAL O COMERCIANTE INDIVIDUAL

- | | |
|--|---|
| ☐ a) Copia de la escritura de constitución y de sus reformas, de existir éstas. | ☐ f) Certificado de cumplimiento de obligaciones otorgado por el órgano de control competente, de ser aplicable. |
| ☐ b) Copia de la cedula de identidad del representante del Legal, y del cónyuge o conviviente de ser aplicable. | ☐ g) Estados financieros mínimo de un año atrás, estarán auditados si lo exige la ley. |
| ☐ c) Copia certificada del nombramiento del representante legal o poder legal | ☐ h) Copia de un recibo de cualquier servicio básico. |
| ☐ d) Copia del RUC. | ☐ i) Confirmación del pago del impuesto a la renta del año inmediato anterior. |
| ☐ e) Nómina actualizada de accionistas o socios, en la que consten los montos de acciones o participaciones. | |

PARA USO INTERNO DE LA COMPAÑÍA

Habiendo sido notificado de las consecuencias que derivan de la siguiente afirmación, declaro expresamente haber revisado la información suministrada por el cliente o contratante.

Nombre o razón social del asesor de seguros:**Nº de credencial del asesor de seguros:****Fecha:****Funcionario de MAPFRE Atlas:****Agencia/Área:****Fecha:**

Firma del asesor _____

Firma del funcionario _____