

FORMULARIO DE VINCULACIÓN "CONOZCA A SU PROVEEDOR"

Fecha
DD MM AA

La información proporcionada en este documento será de estricta confidencialidad, misma que será utilizada para la emisión de pólizas por Pan American Life de Ecuador Compañía de Seguros

Inicio de relación comercial ☐ Continuidad relación comercial ☐ Producto o Servicio que provee:

Estimado proveedor, favor NO dejar espacios en blanco, en los casos que no aplique indíquese N/A

La información proporcionada en este documento será de estricta confidencialidad, misma que será utilizada por la Compañía

DATOS PROVEEDOR PERSONA NATURAL

Apellidos:			Nombre(s):		
Tipo de Identificación: C.C: ☐ Pasaporte: ☐ Visa V12: ☐ Número de Identificación:			Sexo: F ☐ M ☐		
Extranjero ☐	Extranjero Resid. ☐	Tiempo de Residencia:	Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Unión de Hecho ☐ Viudo ☐		
Cargo:		Lugar y Fecha de Nacimiento:		Nacionalidad:	
Dirección Domicilio: Calle principal			Nº		Transversal:
País:	Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Sector:	
Teléfono Domicilio:		Celular:	Correo Electrónico:		
Dirección Trabajo: Calle principal			Nº		Transversal:
País:	Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Sector:	
Teléfono de Trabajo:		Celular:	Correo Electrónico:		
Nombre del Cónyuge o Conviviente:			Lugar y Fecha de Nacimiento:		
Número de Identificación:		Tipo de Identificación: C.C: ☐ Pasaporte: ☐ Visa V12: ☐		Sexo: F ☐ M ☐	

DATOS PROVEEDOR PERSONA JURÍDICA

Razón Social:			RUC Nº:		
Objeto Social:		Lugar y Fecha de Constitución:			
Detalle de accionistas o Socios que tengan de manera directa o indirecta el 6% o más de participación (En caso de requerir más espacio, favor adjuntar el listado por separado)					
Nombres y Apellidos		Nacionalidad		Número de Cédula o Ruc	
Actividad Económica:					
Dirección Domicilio: Calle principal			Nº		Transversal:
País:	Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Sector:	
Teléfonos:		Fax:	Celular:	Correo Electrónico:	
Apellidos y Nombres del Representante Legal:					
Tipo de Identificación: C.C: ☐ Pasaporte: ☐ Visa V12: ☐ Número de Identificación:			Sexo: F ☐ M ☐		
Extranjero ☐	Extranjero Resid. ☐	Tiempo de Residencia:	Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Unión de Hecho ☐ Viudo ☐		
Cargo:		Lugar y Fecha de Nacimiento:		Nacionalidad:	
Dirección Domicilio: Calle principal			Nº		Transversal:
País:	Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Sector:	
Teléfono Domicilio:		Celular:	Correo Electrónico:		
Nombre del Cónyuge o Conviviente:			Lugar y Fecha de Nacimiento:		
Número de Identificación:		Tipo de Identificación: C.C: ☐ Pasaporte: ☐ Visa V12: ☐		Sexo: F ☐ M ☐	

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ventas Anuales Netas:		Total Gastos Anuales:	
TOTAL ACTIVOS:	TOTAL PASIVOS:	TOTAL PATRIMONIO (ACTIVO - PASIVO):	

REFERENCIAS BANCARIAS

Entidad	Tipo de cuenta / tarjeta	Número	Antigüedad	Saldo Créditos

REFERENCIAS COMERCIALES

Entidad	Producto	Monto	Teléfonos	Saldo Créditos

Se considera una Persona Políticamente Expuesta SI ☐ NO ☐

JB-2012-2147 Persona Políticamente Expuesta es quien desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el exterior; o tenga hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad o que sea un colaborador cercano de una persona políticamente expuesta, en caso Afirmativo, favor llenar FORM. PEP

En caso de ser Cliente PEP's

Oficial de Cumplimiento

Gerencia General

DECLARACIÓN DE LICITUD DE FONDOS

Declaro y me responsabilizo de que la información proporcionada en este documento es verdadera, total y correcta por lo tanto, acepto que cualquier omisión o falsedad de la información contenida en este documento, sea causal para la cancelación automática de esta solicitud.

Conocedor (a) de las penas de perjurio y disposiciones legales: Declaro que el Origen de los valores entregados a PAN AMERICAN LIFE DE ECUADOR COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A.; así como los valores que recibiera de PAN AMERICAN LIFE DE ECUADOR COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. son lícitos y consecuentemente no provienen, ni serán destinados a ninguna actividad relacionada con el lavado de activos y financiamiento de delitos; o a cualquier otra actividad tipificada en la ley de Substancias Estupefacientes y Sicotrópicas y otras leyes internacionales en materia de prevención de lavado de activos.

Conocedor (a) de las disposiciones de la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y Financiamiento de Delitos, autorizo expresamente a PAN AMERICAN LIFE DE ECUADOR COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A., para que obtenga de cualquier fuente de información, incluido el Buró de Crédito, mis referencias e información personal sobre mi comportamiento crediticio, manejo de mis cuentas, tarjetas de crédito, etc., y en general sobre el cumplimiento de mis obligaciones, activos, pasivos y datos personales. De igual forma, PAN AMERICAN LIFE DE ECUADOR COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A., queda expresamente autorizada para que pueda utilizar, transferir, o entregar dicha información a las autoridades competentes, Organismos de Control y/o a Otras instituciones o personas jurídicas, legal o reglamentariamente facultadas.

Firma y Sello

RUC:

Nombre:

Lugar y Fecha

Cargo:

C.I.

JUSTIFICACIÓN POR NO ENTREGA DE INFORMACIÓN

USO DE LA EMPRESA ASEGURADORA

Se ha verificado la documentación e información solicitada de acuerdo a lo establecido en la política "Conozca su Proveedor".

Revisión de listas: SI ☐

Confirmación del pago del Impuesto a la Renta generado de la página del SRI: SI ☐

Nombre funcionario que realizó el proceso de revisión: _____

Firma Funcionario

Fecha

DOCUMENTOS A ADJUNTAR

A.- Persona Natural

1. Fotocopia del documento de identificación y de la papeleta de votación (actualizados) y del cónyuge o conviviente. Si aplica.
2. Fotocopia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos.
3. Fotocopia del RUC (Registro Unico de Contribuyentes).
4. Declaración del Impuesto a la Renta del año inmediato anterior.

B.- Personas Jurídicas

1. Fotocopia de la escritura de constitución y reformas de estatutos de existir.
2. Fotocopia del RUC (Registro Unico de Contribuyentes).
3. Certificado de cumplimiento de obligaciones otorgado por el órgano de control competente.
4. Nómina de accionistas emitida por el organismo de control.
5. Nombramiento vigente del Representante Legal y/o Apoderado.
6. Fotocopia del documento de identificación y de la papeleta de votación (actualizados) del Representante Legal.
7. Fotocopia del documento de identificación y de la papeleta de votación (actualizados) del cónyuge o conviviente del Representante Legal o apoderado, si aplica.
8. Declaración del Impuesto a la Renta del año inmediato anterior.
9. Estados Financieros auditados mínimo un año atrás, si aplica.
10. Certificado de estar al día en las obligaciones con el IESS.
11. Fotocopia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos.