



FORMULARIO DE VINCULACION
"CONOZCA SU PRESTADOR DE SERVICIOS DE SEGUROS"
 Resolución de la Junta Bancaria -2013-2454 del 11 de abril del 2013

Conocedores de su alto sentido de participación en el cumplimiento de las leyes y normas sobre prevención de Lavado de Activos y financiamiento de delitos, nos permitimos solicitar a usted, llenar el formulario y adjuntar los documentos requeridos en el mismo, ya que SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. debe identificar su prestador de servicios de seguros, para lo cual aplicará en forma obligatoria este formulario.

Toda la información y documentación proporcionada será de carácter confidencial la misma que solo puede ser utilizada por SWEADEN S.A.

INFORMACION PERSONA NATURAL

Nombres y Apellidos completos:

Cédula	Pasaporte	Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento
Nacionalidad	Profesión	Ocupación	
Dirección de residencia	Correo Electrónico		
Nombre de la Empresa	Cargo:	Teléfonos	
Direc. de la Empresa	Actividad económica según SBS:		

INFORMACION DEL CONYUGE

Nombres y Apellidos completos:	Cédula:	Nacionalidad
Actividad económica según SBS:	Lugar de trabajo	Teléfono
Dirección:	E-mail:	Celular

PERSONA JURIDICA

Razón Social :	RUC:
Objeto Social:	Fecha de constitución:
Dirección Principal :	Ciudad y país de domicilio:
Dirección de Sucursales o Agencias (Anexo):	Ciudad: Teléfono:
Actividad económica según SBS:	Dirección correo electrónico:
Aplican controles de Lavado de Activos	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> E-mail Of. Cumplimiento:

NOMBRES Y APELIDOS DEL REPRESENTATE LEGAL

Nombres:	Apellidos:
Dirección del domicilio:	N° Cédula Identidad:
Pasaporte:	Teléfonos:
Dirección electrónica:	Fecha de nacimiento:

INFORMACION ADICIONAL DEL CÓNYUGE DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

Nombres y Apellidos	Pasaporte:	C.I.:
Nombre de la empresa donde trabaja	Cargo que desempeña	Nacionalidad:
Actividad económica según SBS:	Dirección	Teléfono:
Ocupación:	Profesión:	Correo Electrónico:

PERFIL FINANCIERO/ NIVEL DE INGRESO POR ACTIVIDAD ECONOMICA

ACTIVIDAD ECONOMICA	Detalle de los ingresos netos diferentes a los originados en la actividad principal
Descripción de la principal actividad económica o no económica, de acuerdo al ente de control	
Total de ingresos anuales USD.	Total de ingresos anuales: USD.
Total de egresos anuales USD.	Total de egresos anuales: USD.
Fuente:	Fuente:

SITUACION FINANCIERA

TOTAL DE ACTIVOS	TOTAL DE PASIVOS	PATRIMONIO (A-P)
Calidad de Persona Expuesta Politicamente	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CARGO:

DECLARACION DE LA INFORMACION

Declaro que la información contenida en este formulario, es verdadera, completa, proporcionada de modo confiable y actualizadas. Además declaro conocer y aceptar que es mi obligación actualizar anualmente mis datos personales, así como comunicar y documentar de manera oportuna a SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. cualquier cambio de la información proporcionada.

DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro que tanto mi actividad económica, profesión y los recursos que poseo provienen de origen lícito. Así mismo que la información detallada es de absoluta responsabilidad de quien suscribe este documento.

AUTORIZACION

Concedor (a) de las disposiciones legales para la Prevención de Lavado de Activos y financiamiento de delito, autorizo expresamente en forma libre y voluntaria e irrevocable a SWEADEN S.A., a realizar los análisis y verificaciones que considere necesarias así como a proporcionar a las autoridades competentes mi información si así lo requieren, asimismo renuncio a instaurar por este motivo cualquier tipo de acción civil, penal o administrativa en contra de SWEADEN S.A.

ASESORES PRODUCTORES DE SEGUROS

En cumplimiento a la Resolución de la Junta Bancaria JB-2013-2454- Art. 17 "Si la Contratación de los productos ofrecidos por las empresas de seguros se realiza por intermedio de los Asesores Productores de Seguros, éstos serán responsables de la recopilación de la información y de documentación, que deberá realizarse en los formularios de inicio de relación comercial previstos por la empresa de seguros, obligación que constará en los contratos de agenciamiento"

DOCUMENTOS REQUERIDOS

A.-Personas Naturales con capital social de USD 0 a USD 50.000,00

- 1.- Formulario de vinculación con todos los datos requeridos.
- 2.- Copias de los documentos de identificación: cédula de identidad, pasaporte vigente y de ser aplicable.
- 3.-Copia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos, de ser aplicable.
- 4.- Copia del permiso de Funcionamiento Otorgado por el ente de Control

B.-Personas Jurídicas con capital social de USD 50.000,00 USD 200.000,00

- 1.- Formulario de vinculación con todos los datos requeridos.
- 2.- Nómina actualizada de Accionistas, socios, en la que consten los montos de acciones o participaciones obtenida por el cliente en el órgano de control o registro competente; según la estructura solicitada por el departamento de Sistemas de Sweaden Cia.
- 3.- Estados financieros mínimo de un año atrás
- 4.- Copia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos.
- 5.- Documentos de identificación de las personas que sean firmas autorizadas de la empresa o de quienes representen legalmente a la entidad.
- 6.- Documentos de identificación del cónyuge o conviviente del representante legal o apoderado si aplica
- 7.- Copia de las escrituras de constitución y de sus reformas, de existir estas
- 8.- Copia del permiso de Funcionamiento Otorgado por el organo de Control.
- 9.- Calificación de riesgo de la entidad realizada por empresas de reconocido prestigio, de ser aplicable, así como sobre el conocimiento de los controles implementados para detectar operaciones de lavado de activos y financiamiento de delitos y si ha sido objeto de investigación o sanción por falta de aplicación de medidas de prevención de lavado de activos y financiamiento de delitos.

C.-Personas jurídicas con capital social de 200.000,00 en adelante a más de la información del Literal B

- 10.- Copia certificada del nombramiento del representante legal o apoderado
- 11.- Certificado de cumplimiento de obligaciones otorgadas por el órgano de control Competente de ser el caso.
- 12.- Confirmación de pago de impuesto a la renta del año inmediato anterior o constancia de la información publicada por el SRI a través de la página Web.

ASESOR PRODUCTOR DE SEGUROS

FIRMA

FECHA

USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA

Se ha revisado la razonabilidad de la información proporcionada por el cliente o contratante y que he verificado la documentación e

Asesor / Ejecutivo

Aprobado

Fecha