



**FORMULARIO DE VINCULACIÓN CONOZCA A SU CLIENTE  
INICIO Y RENOVACIÓN DE LA RELACIÓN COMERCIAL  
PERSONAS JURÍDICAS F.CC.02**

Esta información es de estricta confidencialidad, la misma que será utilizada por Sweaden.S.A. para la emisión o renovación de las diferentes pólizas.

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DE LA RAZON SOCIAL		RUC N°
Dirección :	País:	Ciudad de domicilio
Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico

**SECTOR ECONÓMICO**

OBJETO SOCIAL	Fecha de constitución: *Fecha de Registro Mercantil
Actividad Económica según SCVS:	

**DATOS DE VINCULACIÓN CON EL ASEGURADO**

Relacionados	Parentesco	Cédula	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres Completos
Solicitante					
Beneficiario					

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

Nombres y Apellidos	Tipo de identificación	C.C. <input type="checkbox"/>	PAS. <input type="checkbox"/>	RUC. <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>
Lugar y Fecha de Nacimiento	N° de Identificación				
Dirección de Domicilio:					
Celular			Teléfono		
Actividad Económica según SCVS:			Fecha de Nombramiento:		

**DECLARACIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP'S)**

**¿Se considera una persona expuesta políticamente (PEP)?** SI  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. Declaro bajo juramento que me encuentro ejerciendo o ejercí funciones o cargos públicos en el Ecuador o en el Extranjero en los dos últimos años.

<b>Nombre de la Institución:</b>	<b>Cargo:</b>
<b>Fecha de nombramiento:</b>	<b>Fecha de culminación</b> En caso de no estar en funciones:

**Tiene algún familiar que sea considerad@ una Persona Expuesta Políticamente:** SI  NO

Nombres Completos	Parentesco	Institución	Cargo

**INFORMACION ADICIONAL DEL CÓNYUGE DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Nombres:	Tipo de Identificación: CI. <input type="checkbox"/> PAS. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>
Apellidos:	N° Identificación:

**PERFIL FINANCIERO/ NIVEL DE INGRESO POR ACTIVIDAD ECONOMICA**

ACTIVIDAD ECONOMICA	Ingresos mensuales	Total Activos	Total Pasivos	Total Patrimonio
	\$	\$	\$	\$

**DECLARACIÓN DE INFORMACION Y LICITUD DE FONDOS**

Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa, proporcionada de modo confiable y actualizada. 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.

CONOCEDOR (A) DE LAS PENAS DE PERJURIO, DECLARO QUE TANTO MI ACTIVIDAD ECONOMICA, PROFESIÓN Y LOS RECURSOS QUE POSEO PROVIENEN DE ORIGEN LICITO.

**AUTORIZACION**

CONOCEDOR (A) DE LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA LA PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DE DELITOS, AUTORIZO EXPRESAMENTE EN FORMA LIBRE Y VOLUNTARIA E IRREVOCABLE A SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. A REALIZAR LOS ANÁLISIS Y VERIFICACIONES QUE CONSIDERE NECESARIOS, ASÍ COMO A PROPORCIONAR A LAS AUTORIDADES COMPETENTES MI INFORMACIÓN SI ASÍ LO REQUIEREN, ASÍ MISMO RENUNCIO A INSTAURAR POR ESTE MOTIVO CUALQUIER TIPO DE ACCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

**OBSERVACIONES**


**PROPOSITO DE LA RELACION COMERCIAL**

Marque con un Visto o una "X". Éste formulario se aplica para? INICIO DE LA RELACION COMERCIAL  RENOVACION

_____	____/____/____	_____
Firma y Sello del Cliente	Fecha	Asesor productor de Seguros
C.C.		Credencial:
		Nombre Asesor / Ejecutivo:

## INFORMACION Y DOCUMENTACION A SOLICITAR

**A.- REQUISITOS PARA:** personas jurídicas, empresas, fundaciones y otras sociedades con contratos cuya suma asegurada sea igual o inferior a US\$ 200.000,00

1.- Formulario de vinculación con todos los datos requeridos

2.- Copia actualizada del RUC

3.- Nómina actualizada de Accionistas obtenida de Superintendencia Compañías, Valores y Seguros

4.- Estados financieros, mínimo de un año atrás. En caso de que por disposición legal tienen la obligación de contratar a una auditoría externa, los estados financieros deberán ser auditados

5.- Copia de los recibos de cualquiera de los servicios básicos

6.- Certificado de cumplimiento de obligaciones otorgadas por el Órgano de Control competente, de ser aplicable.

7.- Documentos de identificación de las personas que sean firmas autorizadas de la empresa o de quienes representen legalmente a la entidad.

8.- Documento Identificación, del cónyuge o conviviente, del Representante Legal o apoderado, si aplica.

9.- Copia de las escrituras de constitución y de sus reformas, de existir estas

10.- Copia del Nombramiento del representante Legal o apoderado

**REQUISITOS PARA:** personas Jurídicas, empresas fundaciones y otras sociedades con contratos cuya suma asegurada sea mayor a US\$ 200.000; a más de la información establecida en el literal A

11.- Confirmación de pago del impuesto a la renta del año inmediato anterior o constancia de la información publicada por el SRI a través de la página Web.

### USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA

Se ha revisado la razonabilidad de la información proporcionada por el cliente o contratante y que se ha verificado la documentación e información solicitada de acuerdo a lo establecido en la política "Conozca su Cliente". PERSONA JURIDICA

\_\_\_\_\_  
Asesor / Ejecutivo

\_\_\_\_\_  
Aprobado por:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha