



**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**

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

**SECTOR ECONÓMICO**

<b>OBJETO SOCIAL</b>	<b>Fecha de constitución:</b> <b>*Fecha de Registro Mercantil</b>
<b>Actividad Económica según SCVS:</b>	

**DATOS DE VINCULACIÓN CON EL ASEGURADO**

<b>Relacionados</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Cédula</b>	<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>	<b>Nombres Completos</b>
<b>Solicitante</b>					
<b>Beneficiario</b>					

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

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

**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**

<b>Nombres Completos</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Institución</b>	<b>Cargo</b>

**INFORMACION ADICIONAL DEL CÓNYUGE DEL REPRESENTANTE LEGAL**

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

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

<b>Ingresos mensuales</b> \$	<b>Total Activos</b> \$	<b>Total Pasivos</b> \$	<b>Total Patrimonio</b> \$
---------------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------------

**DECLARACION 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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. cualquier cambio de la información proporcionada.

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

**AUTORIZACION**

CONCEDOR (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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. A REALIZAR LOS ANÁLISIS Y VERIFICACIONES QUE CONSIDERE NECESARIOS, EN CUALQUIER FUENTE DE INFORMACIÓN INCLUIDOS LOS BUROS DE CRÉDITO, DE IGUAL FORMA AUTORIZO REFERIR Y/O PUBLICAR INFORMACIÓN CREDITICIA A MI NOMBRE O LA DE MI REPRESENTADA EN LOS BUROS DE CRÉDITO Y/O CENTRAL DE RIESGOS LEGALMENTE AUTORIZADOS. DE IGUAL MANERA AUTORIZO 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 COMPAÑIA 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  
C.C.

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Asesor productor de Seguros  
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-Declaración del impuesto a la renta del año inmediato anterior.

**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