

**FORMULARIO DE LICITUD DE FONDOS**

Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros; Resolución JB-2013-2454

La información aquí descrita será de estricta confidencialidad, no se puede dejar espacios en blanco; coloque N/A de ser el caso.

Fecha (dd/mm/aaaa):	___/___/___	Ciudad			
<b>Identificación de la transacción (Pago Primas, Salvamentos, etc. y/o Cobro de Siniestros, cancelación pólizas etc.):</b>					
Monto de la transacción USD:					
Tipo de transacción:	Efectivo:	Transferencia:	Cheque: N°	Tarjeta de crédito: N°	
			Banco:	Banco:	
Motivo de la transacción (Pago Primas, Salvamentos, etc. y/o Cobro de Siniestros, cancelación de pólizas, etc.):					
<b>Transferencia Bancaria</b>					
Nombres y apellidos del propietario de la cuenta:		Entidad Bancaria que realiza la transacción:			
N° de cuenta:		Dirección del domicilio:			
País:		Ciudad:			
<b>Identificación del cliente que efectúa la transacción</b>					
Razón social/Nombres y apellidos completos:			RUC, C.C.; C.I. ó Pasaporte:		
Actividad económica o profesión:		Fecha de nacimiento/constitución:	Relación con el cliente:		
Nacionalidad:		Dirección de la residencia:			
Ciudad:	Teléfono:	Email:			
<b>Identificación de quien realiza la transacción - Prestador de servicios</b> (Asesores productores, Ajustadores, Inspectores de Riesgos, Reaseguros, Talleres, etc.)					
Nombres completos o razón social:			No. C.C. o RUC:		
Nombres y apellidos del representante legal:			Actividad económica o giro del negocio:		
Matriz dirección:			Ciudad:		
Matriz sucursal:			Ciudad:		
Teléfono:	Fax:	Email:			
<b>Declaración de licitud de fondos</b>					
ENTREGA DE FONDOS <input type="checkbox"/> RECEPCIÓN DE FONDOS <input type="checkbox"/>					
El(La) suscrito(a), en calidad de proveedor, reasegurador, asesor productor de seguros, ajustador, o perito, declaro bajo juramento prevenido(a) de la gravedad del delito de perjurio, que el que la relación contractual establecida con SEGUROS UNIDOS S.A., se encuentra sobre la base de transacciones, convenciones y acuerdos de procedencia lícita, los mismos que no provienen ni provendrán de ninguna actividad relacionada con el narcotráfico, el lavado de activos o el financiamiento del terrorismo y sancionada en las "Normas para las instituciones del sistema de seguro privado sobre prevención de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y otros delitos," contenidas en el Resolución No JB-2013-2454 del 11 de abril del 2013. De igual manera declaro que el origen y destino de los fondos, recursos o dineros, entregados a/o recibidos de SEGUROS UNIDOS S.A., en razón de la actual relación contractual o futuras transacciones comerciales relacionadas con mi giro del negocio o el de mi representada, tienen origen lícito y no guardan relación alguna con las actividades antes mencionadas.					
<b>Autorización</b>					
Autorizo expresa y voluntariamente a SEGUROS UNIDOS S.A. a realizar el análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de los fondos y bienes relacionados con, comprendidos en o amparados por esta relación contractual; e, informar a las autoridades competentes, si fuera el caso, sobre los resultados de dicho análisis o verificaciones; así como autorizo de forma expresa, voluntaria e irrevocable a todas las personas naturales o jurídicas, de derecho público o privado, a facilitar toda la información que SEGUROS UNIDOS S.A. les requiera, inclusive facultando, anticipadamente, el levantamiento del sigilo bancario en caso de ser necesario, incluida la revisión y verificación de mis datos en los buro de información crediticia. Eximo a SEGUROS UNIDOS S.A. de cualquier responsabilidad administrativa, civil, penal o de cualquier otra naturaleza, que se le pretenda imputar como resultado del error o falsedad de mis declaraciones.					
_____ <b>Firma del Representante Legal del Prestador de Servicios</b>					
N° de documento de Identificación:					