



FORMULARIO DE LICITUD DE FONDOS

Revisado: 25/03/2020

Cap. III: Normas para las Instituciones del Sistema de Seguro Privado sobre Prevención de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Otros Delitos de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros.

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	
Identificación de la transacción (Pago Primas, Salvamentos, etc. y/o Cobro de Siniestros, cancelación pólizas etc.):			
Monto de la transacción USD:			
Tipo de transacción:	Efectivo:	Transferencia:	Cheque N°: Banco:
			Tarjeta de crédito N°: Banco:
Motivo de la transacción (Pago Primas, Salvamentos, etc. y/o Cobro de Siniestros, cancelación de pólizas, etc.):			
Transferencia Bancaria			
Nombres del propietario de la cuenta:		Entidad Bancaria que realiza la transacción:	
N° de cuenta:	Dirección del domicilio:		
País:	Ciudad:		
Identificación del cliente que efectúa la transacción			
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:	
Identificación de quien realiza la transacción - Prestador de servicios (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:		Teléfono:	
Matriz dirección:	Ciudad:		
Matriz sucursal:	Ciudad:		
Actividad económica o giro del negocio:	Fax:	Email:	
Declaración de licitud de fondos			
ENTREGA DE FONDOS _____		RECEPCIÓN DE FONDOS _____	
<p>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 el Cap. III: Normas para las Instituciones del Sistema de Seguro Privado sobre Prevención de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Otros Delitos de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros. 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.</p>			
Autorización			
<p>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.</p>			
<hr/>			
Firma del Representante Legal del Prestador de Servicios			
N° de documento de Identificación:			Página 1 de 1