



FORMULARIO CONOCE TU CLIENTE - PERSONA JURÍDICA

Requerimiento según Acuerdo No.3 del 22 de nov. de 2022 BC/FT/FPADM. Aplica para pólizas con prima anual igual o mayor a B/.10,000.00

PERSONA QUE COMPLETA EL FORMULARIO											
Contratante		Asegurado		Corredor		Pagador		Cía. de Seguros		Beneficiario	

DATOS GENERALES DE LA SOCIEDAD	
Razón Social: _____	Razón Comercial: _____
Registro Único de Contribuyente (RUC): _____	
Dirección Física: _____ <small>(País, Provincia, Distrito, Corregimiento, Urbanización, Calle, Nombre de Edificio, # de apartamento casa)</small>	
País de constitución: _____	Fecha de constitución: _____
País donde opera: _____	
Actividad a la que se dedica: _____	
Teléfono: _____	Correo electrónico: _____
Sitio Web: _____	
Lugar o lugares (país) donde tributa por sus ingresos: _____	
Número de Identificación Tributario (NIT): _____	

DATOS DE LOS DIRECTORES Y DIGNATARIOS DE LA JUNTA DIRECTIVA					
Nombre completo	Nº identificación	F. de Nacimiento	Dirección	Cargo	Nacionalidad

DATOS DE LOS ACCIONISTAS / BENEFICIARIOS FINALES				
Indique los nombres de los principales socios de la empresa y su % de participación accionaria. Solamente aquellos que posean 10% o más de participación en el capital social de la empresa.				
Nombre completo	Nº identificación	F. de Nacimiento	% Part.	Nacionalidad

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO LEGAL O ADMINISTRADOR			
Nombre Completo	Nº de Identificación	F. de Nacimiento	Dirección

DATOS DEL AGENTE RESIDENTE	
Nombre Completo	Dirección

PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)
<p>¿Alguno de los miembros de esta sociedad (directores, dignatarios, representante legal, apoderado, socios, accionistas o beneficiarios finales) se encuentra dentro de la siguiente clasificación?:</p> <p>1. ¿Es usted una Persona Expuesta Políticamente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo favor indicar: Cargo actual o anterior: _____</p> <p>2. ¿Es usted un Familiar PEP? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo favor indicar: Nombre del PEP: _____ Cargo del PEP: _____</p>

