



SEGUROS DEL PACIFICO, S.A. DECLARACIÓN JURADA



Nosotros (Yo) _____, declaramos (declaro) bajo juramento, por derecho propio, que sometemos (someto) todos los actos que realicemos (realice) a través de cualquier operación que implique recepción, entrega o transferencia de fondos de cualquier tipo de depósito, pago de primas, pago de préstamos y otorgamiento de créditos bajo cualquier modalidad con **Seguros del Pacífico, S.A.**, a las condiciones contractuales y reglamentarias de **Seguros del Pacífico, S.A.**, y especialmente a que:

- Todos los valores que entreguemos (entregue) o recibamos (reciba) provenientes de financiamiento o para depósito, en inversión o en garantía tendrán un origen y un destino que de ninguna manera estarán relacionados con los delitos generadores del Lavado de Dinero y Activos descritos en el artículo 6 de la Ley Contra el Lavado de Dinero y Activos, en fin ningún tipo de actividad ilícita, ni admitiremos (admitiré) que terceros efectúen depósitos en cuentas a nuestro (mi) favor con fondos provenientes de las actividades ilícitas, permitiendo cualquier procedimiento de investigación por parte de las autoridades correspondientes.
- En cumplimiento al Instructivo de la Unidad de Investigación Financiera para la Prevención del Lavado de Dinero y de Activos en las Instituciones de Intermediación Financiera, detallamos (detallo) la información siguiente:

Origen o Procedencia de los Fondos (Marcar X)		Empleado	<input type="checkbox"/>	Comerciante	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>		
Actividad Económica (Solo si no es empleado):									
Lugar de Trabajo / Nombre de la empresa o Comercio:									
Cargo Desempeñado:									
Forma de Pago de la Prima o el Crédito:									
Se proyecta realizar pagos anticipados o adicionales? (explique)									
Estimación de Ingresos Proyectados mensualmente (Rangos, marcar con una X)									
	1	De \$1.00 a \$800.00		2	\$801.00 a \$2,000.00		3	\$2,001.00 a \$4,500.00	
	4	De \$4,501.00 a \$6,500.00		5	\$6,501.00 a \$10,000.00		6	\$10,000.00 a Más	

- Eximimos (Eximo) a **Seguros del Pacífico, S.A.**, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que nosotros (yo) hubiéramos (hubiere) proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

Firma Cliente/Representante Legal

Lugar y Fecha

Decreto Ejecutivo No. 2, vigencia 08 de febrero de 2000, artículo 11 del "Reglamento de la Ley Contra el Lavado de Dinero y Activos".
Acuerdo No. 356 de la Fiscalía General de La República, vigencia 1 de febrero de 2002 "Instructivo de la Unidad de Investigación Financiera para la Prevención del Lavado de Dinero y Activos, Capítulo III Identificación de Clientes".



SEGUROS DEL PACIFICO, S.A.
FICHA INTEGRAL Y REGISTRO ESPECIAL DEL CLIENTE O TERCERO
CONOZCA A SU CLIENTE



Cliente: Tercero:
 Póliza de Seguro Fianzas Préstamos Otros

A. INFORMACION DE PERSONA JURIDICA Y REPRESENTANTE LEGAL

Razón Social:			
SIGLAS:		NIT	Registro Fiscal No.:
Dirección: _____			
Mail: _____		Tel. _____	Fax: _____
Giro o Actividad Económica:			
Datos del Representante Legal			
Nombre:			
Lugar y Fecha de Nacimiento:			
Dirección de Residencia: _____			
Mail: _____		Tel. _____	Fax: _____
NIT. _____	DUI. _____	Pasaporte No.: _____	Otro: _____
Lugar y Fecha de expedición de documento de identificación:			

B. INFORMACION DE PERSONA NATURAL

Nombre:			
Lugar y Fecha de Nacimiento:			
Dirección de Residencia: _____			
NIT. _____	DUI. _____	Pasaporte No.: _____	Otro: _____
Lugar y Fecha de expedición de documento de identificación:			
Sexo: _____	Estado Civil: _____		Profesión: _____
Actividad Económica del Cliente ó Tercero (marcar X): Empleado <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			
Especificar actividad (Si no es empleado): _____			
Lugar de Trabajo: _____			Teléfono: _____
Dirección del Lugar de Trabajo: _____			

C. INFORMACION GENERAL DE PERSONA JURIDICA Y NATURAL (si no es empleado)

Principales Clientes que provee		
Nombre	Dirección	Teléfono
Principales Proveedores		
Nombre	Dirección	Teléfono
Se realizó visita al Cliente o Tercero: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comentarios: _____		

Lugar y Fecha de Vinculación con la Aseguradora:	
Comentarios sobre verificación de información: _____	

D. DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTARSE

Persona Jurídica		Persona Natural	
1	Copia de Escritura de Constitución Vigente (Para Sociedades)	1	Copia de DUI
2	Acuerdo ejecutivo, Decreto o Acta de Constitución (para asociaciones, Cooperativas, ONG's, Otros)	2	Copia NIT o Licencia de Conducir
3	Fotocopia de NIT y Número de Registro Fiscal	3	Copia de Pasaporte o Carnet de Residencia si es extranjero
4	Copia de comprobante de domicilio de la empresa (puede ser recibo de agua, luz ó teléfono)	4	Copia Tarjeta de Registro Fiscal (si aplica)
5	Credencial de elección del Representante Legal		
6	Copia de DUI, NIT del Representante Legal		
7	Copia de Pasaporte o Carnet de Residencia si es extranjero		

NOTA: Obligatorio para todo negocio nuevo, y para renovaciones cuando existieren cambios en dichos documentos

Lugar y Fecha

Nombre, No. Credencial SSF firma intermediario

Nombre y Firma responsable de verificar información

Decreto Ejecutivo No. 2, vigencia 08 de febrero de 2000, artículo 11 del "Reglamento de la Ley Contra el Lavado de Dinero y Activos".
 Acuerdo No. 356 de la Fiscalía General de La República, vigencia 1 de febrero de 2002 "Instructivo de la Unidad de Investigación Financiera para la Prevención del Lavado de Dinero y Activos, Capítulo III Identificación de Clientes".