

DATOS GENERALES			
Nombre de la Sociedad		RUC	
Domicilio o Sede Social			
Dirección Física			
Dirección Postal		Teléfono	
Correo Electrónico		Fax	
Actividades a que se dedica			
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL			
Nombre y Apellido		Fecha de Nacimiento	
Lugar de Nacimiento		Sexo	Estado Civil
Profesión, oficio u operación		Cédula / No. Pasaporte	
Nacionalidad		Residencia (País)	
Dirección Residencial			
Apartado Postal		Correo Electrónico	
Teléfono Residencial		Fax	
DATOS DEL APODERADO LEGAL			
Nombre y Apellido		Fecha de Nacimiento	
Lugar de Nacimiento		Sexo	Estado Civil
Profesión, oficio u operación		Cédula / No. Pasaporte	
Nacionalidad		Residencia (País)	
Dirección Residencial			
Apartado Postal		Correo Electrónico	
Teléfono Residencial		Fax	
Indique si el Representante Legal, Apoderado o la Sociedad misma son o han sido objeto de investigación, indagación o condena por actividades ilícitas, o delitos de lavado o blanqueo de dinero o financiamientos de terrorismo. En caso afirmativo, explique. No ____ Si ____			
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD PERSONAL (Cotejar):			
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Copia o impresión web de Certificación de Registro Público actualizado de la Entidad, que incluya representación Legal de la misma. (www.registropublico.gob.pa)	
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cédula de identidad personal del Representante Legal o Apoderado. En caso de extranjeros, verificar pasaporte incluyendo página con su firma y documento que acredite su legal estancia en el país	
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Carta firmada por el Secretario o representante de la Sociedad, u otro documento, en que se establezca la identificación de los propietarios o beneficiarios finales o efectivos, o de quienes controlan directa o indirectamente de la sociedad. (en sobre cerrado si lo prefiere).	
Firma de Rep. Legal o Apoderado		Fecha	
DATOS DEL CORREDOR (quien declara haber revisado la información suministrada por el cliente o contratante "Ley 59, Art. 86, Numeral 2"):			
Nombre o Razón Social		Cédula o RUC	
Licencia No.		Firma del Corredor	Fecha

Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa y proporciona la información de modo confiable y actualizada sobre todos los aspectos sobre los cuales se han hecho preguntas.

Solo para uso de la empresa aseguradora

Emitido por: _____ Firma: _____ Fecha de Solicitud: _____

Este formulario será necesario completarlo para pólizas emitidas con primas o precio anual, superior a los Trescientos Balboas (B/. 300.00). No se requerirá para las estén bajo este valor.