



DATOS GENERALES DE LA RAZON SOCIAL			
Nombre de la razón social		RUC	
País de constitución		País de operación	
Actividad de la empresa		Otra actividad comercial	
Dirección física			
Correo electrónico			
Corregimiento		Ciudad	Provincia
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO LEGAL			
Nombre completo			Cédula/Pasaporte
País de nacimiento		Nacionalidad	País de residencia
Teléfono casa	Teléfono oficina	Celular	Correo electrónico
Corregimiento		Provincia	Ciudad
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 financiamiento de terrorismo. En caso afirmativo, explique. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE			
¿Existe alguna persona expuesta políticamente en los miembros de esta persona jurídica? (directores, dignatarios, representante legal, apoderado, socios, accionistas o beneficiarios finales) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
ACCIONISTAS O BENEFICIARIOS FINALES			
Nombre completo	Cédula/Pasaporte	Nacionalidad	Porcentaje (%)
Nombre completo	Cédula/Pasaporte	Nacionalidad	Porcentaje (%)
Nombre completo	Cédula/Pasaporte	Nacionalidad	Porcentaje (%)
Nombre completo	Cédula/Pasaporte	Nacionalidad	Porcentaje (%)
REFERENCIA COMERCIAL			
Nombre	Contacto	Teléfono	
<p>Declaro bajo juramento: Que la información consignada es verdadera y exacta. Las operaciones a efectuar tienen un origen y un propósito lícito, en los términos, leyes y regulaciones vigentes en materia de prevención del Lavado de Activos y de Financiamiento del Terrorismo de las cuales tengo pleno conocimiento. Así mismo, me adhiero total y completamente a las políticas en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiamiento de Terrorismo adoptadas por Aliado Seguros, S.A. de acuerdo con las normas emitidas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros en Panamá.</p> <p>Doy mi consentimiento y autorizo Aliado Seguros, S.A. a solicitar a cualquier agentes o entidades captadoras de información de crédito, toda la información que se estime conveniente sobre mi historial de crédito sin limitar las obligaciones, operaciones o transacciones comerciales que mantengo o llegue a mantener con cualquier agente económico. Igualmente libero de toda responsabilidad Aliado Seguros S.A., por cualquier consecuencia directa o indirecta que se pueda sobrevenir como resultado de la presente autorización.</p>			
Firma del rep. legal o apoderado		Fecha	
Nacionales: incluir copia de cédula de identidad personal Extranjeros: incluir copia de pasaporte			
PARA USO INTERNO DE ALIADO SEGUROS			
Certifico que he verificado y revisado la información arriba descrita y que la misma es veraz.			
Comentarios			
Nombre		Fecha	
Firma		Cargo	