



FORMULARIO DE DATOS PERSONAS JURIDICAS "D"

Cod: FO-DIR-UCT-005

Rev: 5

Fecha: 21/03/2022

Pág: 1 de 2

El presente documento es un requisito obligatorio que el cliente debe llenar, revisar y firmar en cumplimiento a las Resoluciones Administrativas 001/2013 y 003/2013 de la Unidad de Investigaciones Financieras UIF, el abajo firmante declara según establece el Art. 306 del código Procesal Civil con pleno conocimiento y sin presión alguna que la información contenida en el presente formulario es cierta y fidedigna. De la misma forma, autorizo a la Compañía a buscar en cualquier momento información en cualquier base de datos y cualquier otra fuente necesaria para corroborar los datos proporcionados.

1.- Nombre o Razon Social: _____

NIT: _____ Nacionalidad: _____

Tipo de Entidad: ☐ Entidad Privada ☐ Entidad Pública ☐ Entidad Mixta

Actividad Principal: _____

2.- Tipo de Sociedad Comercial

- ☐ S.A.
☐ S.R.L.
☐ Unipersonal
☐ Cooperativas
☐ Asociaciones Civiles, Fundaciones, Sindicatos, Clubes, ONG's, Fraternidades, Comparsas, Iglesias, Etc.
☐ Persona Juridica Extranjera

3.- Dirección Principal:

Ciudad: _____
Barrio: _____
Calle o Av.: _____
Telefono Celular: _____
Teléfono fijo: _____
Fax Of.: _____
E-mail: _____

Dirección Sucursal 1:

Ciudad: _____
Barrio: _____
Calle o Av.: _____
Telefono Celular: _____
Teléfono fijo: _____
Fax Of.: _____
E-mail: _____

Dirección Sucursal 2:

Ciudad: _____
Barrio: _____
Calle o Av.: _____
Telefono Celular: _____
Teléfono fijo: _____
Fax Of.: _____
E-mail: _____

4.- Datos del Representante Legal:

Nombre(s): _____ Ap. Paterno: _____ Ap. Materno: _____

Documento de Identidad: _____ Ext.: _____

5.- Informacion Financiera de la Empresa

Ingresos Percibidos Anual en Bs.

- ☐ 1-100000 ☐ 500000 en adelante
☐ 100001-350000
☐ 350001-500000

6.- Referencia Comercial:

Nombre de la Empresa : _____
Nombre de contacto de la Empresa: _____
Teléfono de la Empresa: _____

7.- Documentos a presentar por Asegurado/Contratante/Tomador de acuerdo anexo adjunto.

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE DATOS PERSONAS JURIDICAS "D"**

Cod: FO-DIR-UCT-005

Rev: 5

Fecha: 21/03/2022

Pág: 2 de 2

8.- Nombre a Facturar: _____

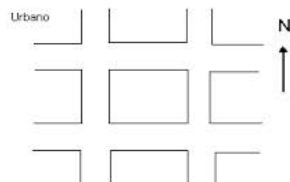
Numero de Nit: _____

9.- Nombre corto para cheque (42 Caracteres): _____

10.- Beneficiario(s) Económico o Accionista(s) con el 10% o mas del capital suscrito

Nombre y Apellidos/Razon Social	Tipo de Documento	Número de identificación y extensión (si corresponde)	Registro de Comercio, Gobiernos Autónomos de Dpto. y/o Municipios o institución pública donde se establezca su	Para Organizaciones sin Fines de Lucro N° de registro del Viceministerio de inversión Pública y Financiamiento Externo (VIFE)	Nacionalidad	Actividad Económica u ocupación principal	Domicilio	% de participación

11.- Croquis de Ubicación:



Firma del Declarante

Nombre del Declarante: _____

Cargo del Declarante: _____

Sello de la
Empresa

Lugar y Fecha: _____