

# Solicitud de Alta de Productores y Brokers

## Formulario



### Datos Particulares

1. Apellido y Nombres:			
2. Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:		
3. Tipo y Nro. de Documento:			
4. Domicilio Particular:			
Calle			Nro:
Piso:	Depto:	Localidad:	
Provincia:	C.P.		
5. Teléfono:	Fax:		
6. E-mail:			

### Datos Comerciales

1. Razón Social:			
2. Domicilio Comercial:			
Calle			Nro:
Piso:	Depto:	Localidad:	
Provincia:	C.P.		
3. Teléfono:	Fax:		
4. E-mail:			
5. Zona de actuación	<input type="checkbox"/> Nacional	<input type="checkbox"/> Local	
6. Número de matrícula SSN:	<input type="checkbox"/> Vida	<input type="checkbox"/> Vida y Patrimoniales	
7. Nombre del Productor:	Cod. Productor:		
Nombre del Organizador:	Cod. Organizador:		
Nombre del Grupo:	Cod. Grupo:		
Nombre del Ejec. De Ctas.:	Cod. Ejec. De Ctas.:		
Nombre del Ejec. De Cobranza:	Cod. Ejec. De Cbzas.:		

### Referencias bancarias

Banco	Sucursal	Fecha desde la que opera

**Compañías de Seguros con las que trabaja actualmente o ha trabajado en los últimos 5 años**

Nombre de la Cía.	Desde	Hasta

**Perfil de la cartera de clientes**

Empresas :           \_\_%  
 Particulares:       \_\_%  
 Otros:               \_\_%

**Perfil de la cartera de clientes:**

Vida Individual:       \_\_%  
 Vida Colectivo:       \_\_%  
 Automóviles:        \_\_%  
 Incendio y Combinado Familiar:   \_\_%  
 Integral de Consorcios \_\_%  
 Otros:                \_\_%

**¿Ha recibido sanciones de la SSN? (En caso afirmativo, indicar fecha y motivo)**

**¿Ha sido inhabilitado para operar con entidades financieras por el B.C.R.A.?  
 (En caso afirmativo, indicar fecha y motivo)**

1.Nro. de CUIT:

(Adjuntar formulario)

2. Condiciones frente al IVA:

☐ Resp. Inscripto                      ☐ No Alcanzado                      ☐ Exento  
☐ Resp. No Inscripto               ☐ Monotributista                   ☐ Cons. Final

3.Número de Ingresos Brutos:       \_\_\_\_\_ Convenio Multilateral:   Si ☐       No ☐

(Adjuntar formulario)

4.Número de OSSEG:       \_\_\_\_\_ Nro. de matrícula de SSN:       \_\_\_\_\_

(fotocopia del recibo de pago última matrícula)

Se deberá adjuntar la siguiente documentación:

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1) Fotocopia de la 1ra. y 2da. hoja del documento de identidad           | <input type="checkbox"/> |
| 2) Fotocopia del último recibo de pago de matricula de S.S.N.            | <input type="checkbox"/> |
| 3) Formulario de nro de C.U.I.T  | <input type="checkbox"/> |
| 4) Inscripción de Ingresos Brutos/Convenio Multilateral                  | <input type="checkbox"/> |
| 5) Fotocopia de la primera hoja de libros de operaciones                 | <input type="checkbox"/> |
| 6) Fotocopia del estatuto o contrato social, para el caso de Sociedades. | <input type="checkbox"/> |

Declaro que los datos consignados en todas las partes de esta solicitud, están completos y son verdaderos.

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Productor

\_\_\_\_\_  
Firma del Organizador

#### Antecedente Financiero - Comercial

Resultado de la averiguación de antecedentes crediticios: (Adjuntar consulta VERAZ):

Observaciones de la Compañía:

Verificación:

\_\_\_\_\_  
Ejecutivo de Cuenta

\_\_\_\_\_  
Gerente Comercial

\_\_\_\_\_  
Sub Gerente Agencias y  
Captación

\_\_\_\_\_  
Resposanble Agencia

**Estimado colaborador:**

Con el objeto de mejorar nuestro servicio informamos a Ud. que ponemos a su disposición el pago de comisiones con crédito directo a la cuenta bancaria que nos indique.

A tal efecto agradeceremos nos retorne la presente debidamente cumplimentada dando conformidad a las condiciones que se detallan a continuación:

El titular de la cuenta bancaria deberá ser el beneficiario de las comisiones que se acrediten.

La constancia del depósito en la cuenta del Banco indicado por Ud., equivaldrá al recibo del pago efectuado.

Los depósitos realizados se imputarán al pago de comisiones que la Compañía determine de acuerdo al correspondiente detalle.

Como es habitual, la Compañía le hará entrega del detalle de las comisiones devengadas y de la cuenta corriente, solicitando al productor y/o broker la emisión de la factura que dio origen a dicho pago, caso contrario, no se efectuará el depósito al mes siguiente, emitiéndose en consecuencia, el correspondiente cheque.

**Nómina de Bancos que Integran la Red DATANET**

ABN-A M R O Bank N.V.	The Bank Of Tokyo-Mitsubishi	Santander Río S.A.
Banco de Galicia y Bs. As.	Banco Pcia. de Córdoba	Banco Regional de Cuyo S.A.
Lloyds TSB Bank PLC	Banco Supervielle S.A.	Banco del Chubut S.A.
Banco de la Nación Arg.	Banco de la Ciudad de Bs.As.	Banco de la Pampa Soc. Ec. Mixta
Banco de la Pcia.de Bs.As.	Bco. Patagonia Sudameris Arg.	HSBC Bank Arg. S.A.
Standard Bank	Banco Comafi S.A.	Banco Credicoop Coop. Ltda.
Citibank N.A.	Nuevo Bco de Entre Ríos	Banco Mariva
BBVA Banco Francés S.A.	Banco Macro Bansud	Nuevo Banco Suquia S.A.
Nuevo Bco Indust. De Azul S.A.	Banco CMF S.A.	MBA Bco. de Inversiones
Banca Nazionale del Lavoro	Banco San Luis S.A.	BNP Paribas
Nuevo Bco. de Santa Fé	Nuevo Bco. Bisel S.A.	Nuevo Bco. del Chaco S.A.

Banco.....

Sucursal Nro..... Domicilio.....

Cuenta Corriente Nro..... Caja de Ahorro Nro.....

Titular de la Cuenta.....

C.B.U. N°..... Cuit/Cuil.....

Firma.....

Aclaración.....

Código de Productor.....

Fecha.....