



Gerencia Nacional Comercial

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONA JURÍDICA

Estimado cliente, completar los campos de forma obligatoria si estan marcados con X

A. INFORMACIÓN GENERAL

1	Razón Social o Denominación	X	
2	NIT N°.	X	
3	N°. Matricula Registro de Comercio		
4	Lugar / País Constitución	X	Bolivia <input type="checkbox"/> Otra - especificar <input type="checkbox"/> ¿Es una persona jurídica estadounidense o mantiene socios con participación mayor igual a 10% que sean estadounidenses? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5	Nombre del Representante Legal	X	
6	Apellidos del Representante Legal	X	
7	Nombre y apellido del responsable de seguros	X	
8	Cargo de la persona responsable de seguros	X	
9	Tipo de Persona Jurídica	X	SRL <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> ONG <input type="checkbox"/> Institución Pública <input type="checkbox"/> Soc. Acc. Cooperativa <input type="checkbox"/> Soc Anon. Mixta <input type="checkbox"/> Emp. Unipersonal <input type="checkbox"/> Asoc. Civil <input type="checkbox"/> Asoc. Coprop. Edif. <input type="checkbox"/> Asoc. Sin fines de lucro <input type="checkbox"/> Otro tipo de Asoc. <input type="checkbox"/> Fundación <input type="checkbox"/>
10	Capital Persona Jurídica	X	Mixta <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/>
11	Actividad	X	
12	Nombre del Banco donde tiene cuenta bancaria		
13	Número de cuenta bancaria		
14	Moneda		Dólares <input type="checkbox"/> Bolivianos <input type="checkbox"/>

B. PROPIETARIOS/ACCIONISTAS/ASOCIADOS (SEAN PERSONAS NATURALES O JURIDICAS) QUE EN ÚLTIMA INSTANCIA TIENEN EL CONTROL DE LA SOCIEDAD/ASOCIACIÓN/ENTIDAD EN UN PORCENTAJE IGUAL O MAYOR AL 25%

* Todos los campos son obligatorios

1.- Nombre y Apellido o Razón social:	Porcentaje:
Documento de Identidad o NIT :	Actividad Económica u Ocupación:
Domicilio legal:	
N° Identificación en Registro de Comercio o Institución que Corresponda:	Nacionalidad:
<small>En caso de Persona Jurídica</small>	<small>En caso de Persona Natural</small>
2.- Nombre y Apellido o Razón social:	Porcentaje:
Documento de Identidad o NIT :	Actividad Económica u Ocupación:
Domicilio legal:	
N° Identificación en Registro de Comercio o Institución que Corresponda:	Nacionalidad:
<small>En caso de Persona Jurídica</small>	<small>En caso de Persona Natural</small>
3.- Nombre y Apellido o Razón social:	Porcentaje:
Documento de Identidad o NIT :	Actividad Económica u Ocupación:
Domicilio legal:	
N° Identificación en Registro de Comercio o Institución que Corresponda:	Nacionalidad:
<small>En caso de Persona Jurídica</small>	<small>En caso de Persona Natural</small>

C. DIRECCIÓN LEGAL

15	Av. / Calle / Pasaje	X		Número (si corresponde):
16	Zona / Barrio	X		
17	Edif. / Bloque / Piso			No. Departamento (si corresponde):
18	Casilla			
19	Referencia Dirección			
20	Departamento	X	La Paz <input type="checkbox"/> Tarija <input type="checkbox"/> Cochabamba <input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Santa Cruz <input type="checkbox"/> Potosí <input type="checkbox"/> Oruro <input type="checkbox"/> Pando <input type="checkbox"/> Sucre <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/>	
21	País	X	Bolivia <input type="checkbox"/> Otra - especificar <input type="checkbox"/>	

D. DIRECCIÓN DE COBRANZA (si es diferente de dirección legal)

22	Av. / Calle / Pasaje			Número (si corresponde):
23	Zona / Barrio			
24	Edif. / Bloque / Piso			No. Departamento (si corresponde):

E. TELÉFONOS Y OTROS MEDIOS DE CONTACTO

25	Teléfono Oficina	X	
26	Teléfono Celular Persona de Contacto	X	
27	Correo electrónico persona de Contacto		

F. REFERENCIA COMERCIAL

28	Nombres y Apellidos /Razón Social	X	
29	Teléfono	X	

FIRMA CLIENTE

Fecha:

Día		Mes		Año	
-----	--	-----	--	-----	--

Importante: Mediante el llenado, revisión y firma del presente formulario declaro que la información contenida es cierta y fidedigna.

SOLO PARA USO INTERNO DE LA COMPAÑÍA

G. INFORMACIÓN PERSONA RESPONSABLE

30	Ejecutivo Comercial	X	TATIANA ESTHER TICONA SANCHEZ
31	Canal	X	BROKERS
32	Sucursal	X	LA PAZ

H. ACTIVIDAD DEL CONTRATANTE - ÁREA COMERCIAL

33	Categoría CAEDEC	X	<seleccionar clase>
34	Sub Clase CAEDEC	X	

I. CÓDIGO ASIGNADO - ÁREA OPERACIONES

No.	Asegurado		Código
35		X	

FIRMA Y SELLO
EJECUTIVO COMERCIAL

FIRMA Y SELLO
SUPERVISOR COMERCIAL