TRUST 360

Formulario Conozca a su Cliente
Persona Jurídica

Formato Formulario: 001-2025

El formulario debe ser llenado con claridad y sin tachones o enmendaduras. La información solicitada será de estricta confidencialidad y se encuentra conforme a las disposiciones amparadas en la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos; su Reglamento; y, resoluciones emitidas por la Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS); Junta de Política y Regulación Financiera; y, Unidad de Análisis Financiero y Económico (UAFE).

1. Información del cliente persona jurídica

Nombre o Razón Social: _____ No. de RUC: _____

Lugar de Constitución: _____ Fecha de Constitución: _____

Actividad económica: _____ Tipo de Inversión: ☐ Nacional ☐ Extranjera

Tipo de Compañía: ☐ Sociedad Anónima ☐ Asociación ☐ Consorcio ☐ S.A.S.
☐ Responsabilidad Limitada ☐ Sociedad de Hecho ☐ Otras no reguladas por SCVS ☐ Compañía Anónima
☐ Comandita por Acciones ☐ Sucursal Extranjera

Situación Legal de la Compañía: ☐ Activa ☐ Liquidación ☐ Cancelada

Dirección: _____ Provincia: _____ Ciudad: _____ Teléfonos: _____ Celular persona de contacto: _____

Correo electrónico (corporativo): _____ Correo electrónico de la persona de contacto: _____

2. Información del representante (s) legal (es) o apoderado (s)

Nombres y Apellidos: _____ Tipo de Documento: ☐ Cédula ☐ RUC ☐ Pasaporte

Nacionalidad: _____ Fecha del nombramiento: _____ Período de designación (años): _____ Teléfono(s) fijo/celular: _____

Estado Civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Unión de hecho/libre ☐ Divorciado ☐ Viudo

Género / Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

Correo electrónico 1 (Personal): _____ Número de documento: _____

Correo electrónico 2 (Comercial): _____ Dirección domicilio: _____

País de residencia: _____ Provincia: _____ Ciudad: _____

3. Información del cónyuge o conviviente (completar en caso de que aplique)

Nombres y Apellidos: _____ Tipo de Documento: ☐ Cédula ☐ Pasaporte

Nacionalidad: _____ Teléfono(s): _____

Dirección domicilio (completar en caso de ser distinta al del cónyuge o conviviente): _____ Número de documento: _____

Provincia: _____ Ciudad: _____ País de residencia: _____ Correo electrónico: _____

4. Declaración sobre la condición de persona expuesta políticamente PEP del Representante Legal

Usted, desempeña o ha desempeñado funciones o cargos públicos en el Ecuador o en el extranjer: ☐ SI ☐ No

Si la respuesta es SI llenar los siguientes campos:

Indicar la funcion o cargo público que desempaña o desempeñó:
☐ Eleccion popular: Presidente ☐ Concejales ☐ Superintendentes ☐ Diplomáticos
☐ Vicepresidente ☐ Gerentes ☐ Secretarios ☐ Magistrados
☐ Asambleistas ☐ Ministros ☐ Subsecretarios ☐ Consejo de Participación Cuidadana y Control Social
☐ Alcaldes ☐ Viceministros ☐ Directores ☐ Partidos Políticos
☐ Prefectos ☐ Asesores ☐ Fuerzas Armadas ☐ Otros

En caso de haber seleccionado "otros" indicar el cargo que desempeña o desempeño: _____ Institución: _____ Fecha de culminación o inicio del cargo: _____

Usted es familiar de un PEP, en el 2do. grado de consanguinidad (padres/hijos/abuelos/nietos) o 1er. de afinidad (cónyuge) ☐ SI ☐ No

Usted trabaja o es colaborador cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP) ☐ SI ☐ No

En caso de ser familiar; colaborar o empleado de un PEP, indicar la relación: ☐ Padres ☐ Cónyuge ☐ Hijos ☐ Colaborador ☐ Abuelos ☐ Empleado ☐ Nietos

Nombres y Apellidos del PEP: _____

Cargo del PEP: _____ Institución del PEP: _____

5. Detalle de accionistas de la empresa con el 10% o más de participacion:

Accionista 1

Tipo de Identificación	Nombre Completo / Razón Social	Identificación	Nacionalidad	Tipo de Inversión	Capital USD	Participación (%)
☐ Cédula ☐ RUC ☐ Pasaporte				☐ Nacional ☐ Extranjera		

Indicar nombre, No. identificación, nacionalidad de la persona natural con mayor porcentaje de participación o en su defecto del representante legal o apoderado del accionista persona jurídica.

Calidad en la que actúa: ☐ Accionista Final ☐ Representante Legal ☐ Apoderado

Accionista 2

Tipo de Identificación	Nombre Completo / Razón Social	Identificación	Nacionalidad	Tipo de Inversión	Capital USD	Participación (%)
☐ Cédula ☐ RUC ☐ Pasaporte				☐ Nacional ☐ Extranjera		

Indicar nombre, No. identificación, nacionalidad de la persona natural con mayor porcentaje de participación o en su defecto del representante legal o apoderado del accionista persona jurídica.

Calidad en la que actúa: ☐ Accionista Final ☐ Representante Legal ☐ Apoderado

Accionista 3

Tipo de Identificación	Nombre Completo / Razón Social	Identificación	Nacionalidad	Tipo de Inversión	Capital USD	Participación (%)
☐ Cédula ☐ RUC ☐ Pasaporte				☐ Nacional ☐ Extranjera		

Indicar nombre, No. identificación, nacionalidad de la persona natural con mayor porcentaje de participación o en su defecto del representante legal o apoderado del accionista persona jurídica.

Calidad en la que actúa: ☐ Accionista Final ☐ Representante Legal ☐ Apoderado

*Si hay más de tres accionistas, adjuntar lista.

6. Información financiera

Total de Activos (a)	Total de Pasivos (b)	Patrimonio (a-b)	Ingresos Anuales	Gastos Anuales

7. Declaración bajo juramento

Declaro bajo juramento, advertido de las penas del perjurio, que los valores entregados a TRUST360 SOLUTION EC S.A.S. (en adelante "TRUST360"), o los recibidos como resultado de la relación comercial, tienen su origen y destino lícitos. Así mismo declaro que toda la información contenida en este formulario, como la documentación que se anexa, es real, verdadera, completa y a la fecha, por lo tanto, es de mi exclusiva responsabilidad cualquier error, omisión o falsedad. También reconozco mi obligación de actualizar la información aquí descrita en el momento que existieran cambios, en tanto mantenga una relación vigente con TRUST360.

8. Tratamiento de datos personales:

Los datos personales del representante legal y accionistas del contribuyente en relación contractual o aquellos otros intercambiados para cumplimiento de la política de "Conozca a su Cliente", de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente de Prevención de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y otros Delitos para las Instituciones del Sistema de Seguro Privado, serán tratados con esa finalidad. Adicionalmente utilizaremos los datos personales del representante legal y accionistas bajo la relación contractual asignada para diversas finalidades como la determinación y formalización del alcance del servicio, evaluación y análisis de perfil tributario u otras entidades públicas, para la prestación de nuestros servicios ofertados y contratados, envío de información que puede resultar de su interés, así como para el cumplimiento de nuestras obligaciones legales, para la elaboración de perfiles necesaria para la personalización de los servicios y para el envío de comunicaciones comerciales.

El representante legal y accionistas bajo la relación contractual contratada podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, actualización, eliminación de los datos personales, oposición, suspensión del tratamiento y portabilidad, dirigiéndose a contabilidad@trust360ec.com. Puede consultar nuestra política íntegra en https://www.trust360ec.com

Declaro que he sido informado, entiendo y consiento de manera libre y voluntaria el uso de mis datos personales en mi calidad de representante legal. Además, declaro contar con el consentimiento y autorización de todos los asegurados titulares para compartir con TRUST360 SOLUTION EC S.A.S., su información personal y la de sus respectivos dependientes y beneficiarios.

9. Autorización y aceptación

Autorizo a Trust 360 Solutions S.A.S. para que, dentro de los procesos de verificación y validación de información, conforme a la normativa vigente sobre la Prevención de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y otros Delitos y en cumplimiento a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, pueda solicitar a cualquier fuente de información, incluidos los burós de crédito, la información necesaria para cumplir con estos procesos internos. De igual manera, autorizo a TRUST360 para entregar esta información a las autoridades competentes cuando así lo requieran, eximiéndole de toda responsabilidad, civil, penal o administrativa.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado el contenido íntegro de este documento lo firmo en señal de comprensión y aceptación.

Lugar _____ día ____ mes ____ año _____

_____

Firma del Cliente o Representante Legal / Apoderado

10. Documentos que deben adjuntarse al presente formulario

☐ Copia del RUC
☐ Copia del nombramiento vigente del representante legal, inscrita en el registro mercantil
☐ Copia documento de identidad del representante legal o apoderado

Para uso exclusivo de la compañía

Nombre del agente responsable del proceso de verificación _____

Lugar _____ día ____ mes ____ año _____

_____

Firma

Se ha revisado la razonabilidad de la información proporcionada por el cliente o contratante y se ha verificado la documentación e información solicitada de acuerdo con lo establecido en la Política "Conozca a su Cliente", conforme a lo estipulado en la Resolución No. JPRF-S-2022-025 y Resolución No. SCVS-DNPLA-2022-0007.