



**Categoría:**

<input type="checkbox"/> Productor	<input type="checkbox"/> Organizador	<input type="checkbox"/> Supervisor
Cod. Productor:	Cod. Organizador:	Matricula N°:

**Datos Particulares:**

Razón Social o Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_

Tipo y Nro. de Documento: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Condición de I.V.A.: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Domicio Legal/Particular: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Serv. Soc. (I.S.S.) N°:	Jubilación N°:	Ing.Brutos:	Conv.Mult:	Jurisdicción:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="text"/>

**Datos Bancarios:**

Nombre y Apellido/s (Completo): \_\_\_\_\_

N° de C.U.I.T. o .C.U.I.L.: \_\_\_\_\_ Nombre del Banco: \_\_\_\_\_

N° de Sucursal (solo si es Bco Francés): \_\_\_\_\_

N° de Cuenta Bancaria: \_\_\_\_\_ Tipo de Cuenta: \_\_\_\_\_

N° de C.B.U. (Excepto Bco Francés): \_\_\_\_\_

	Firma
Aclaración de Firma	
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Antecedentes Comerciales:**

Zona Comercial: \_\_\_\_\_ Posee Oficina Propia:  SI  NO

Cantidad de Empleados: \_\_\_\_\_

Aseguradoras con las que trabaja: \_\_\_\_\_

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326"

"La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales"



## Antecedentes Comerciales:

Perfil de la cartera de clientes: Empresas: \_\_\_\_\_ %  
Particulares: \_\_\_\_\_ %  
Otros: \_\_\_\_\_ %

Ramos con los que trabaja:

Ramo	
Incendio	
Motos	
Autos	
Responsabilidad Civil	
Robo	
Accidentes Personales	
Caución	
Aeronavegación	
Seguro Técnico	

Ramo	
Cascos	
Transporte de Mercaderías	
Salud	
Vida Individual / Colectivo	
Vida Obligatorio	
Integral de Consorcio	
Integral de Comercio	
Combiando Familiar	

Prima Anual que representa su cartera: \$ \_\_\_\_\_

Prima Anual Estimada para Providencia: \$ \_\_\_\_\_

Siniestralidad Estimada: % \_\_\_\_\_

**Declaración Jurada sobre el cumplimiento de disposiciones vigentes de Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo – Sujetos Obligados – Ley 25.246 Art.20 y modificatorias. (SSOO).**

El/La que suscribe \_\_\_\_\_ en mi carácter de apoderado o titular de los datos, DECLARO BAJO JURAMENTO que me encuentro incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Sujetos Obligados".

Además declaro que tengo conocimiento del alcance y propósitos establecidos por la Ley 25.246, sus normas modificatorias y complementarias, resoluciones emitidas por la Unidad de Información Financiera y disposiciones vigentes en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento de Terrorismo.

Adicionalmente, me adhiero a la Política de PLA y FT de Providencia Compañía Argentina de Seguros S.A. en mi carácter de Sujeto Obligado, debo cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Designar un Oficial de Cumplimiento ante UIF (Art. 40; 41 y ss de la Res. UIF 28/2018).
2. Acreditar capacitación en materia de PLA y FT.
3. Solicitar y entregar la información y documentación relativa a la identificación de los clientes, ya sea de forma física o de manera electrónica requerida por la normativa vigente dentro de los TREINTA DÍAS (30) corridos a partir de la emisión de la póliza. (Art. 40; 41 y ss de la Res. UIF 28/2018).
4. Presentar a Providencia la constancia de Inscripción como Sujeto Obligado emitida por la Unidad de Información de Información Financiera (UIF).

## Declaración Jurada sobre Personas Expuestas Políticamente. (PEP)

El/ La que suscribe \_\_\_\_\_ DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que SI/NO se encuentra incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera, que he leído. En caso afirmativo indicar detalladamente el motivo: \_\_\_\_\_.

Además, asumo el compromiso de informar cualquier modificación, dentro de los TREINTA DÍAS (30) de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

CUIT/CUIL/CDI N°: \_\_\_\_\_

País y autoridad de emisión \_\_\_\_\_

Carácter invocado \_\_\_\_\_

Firma y Aclaración

Lugar y Fecha

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326"

"La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales"

## Convenio de Confidencialidad y Reconocimiento de Derechos Intelectuales.

Entre Providencia Compañía Argentina de Seguros SA, con domicilio en Reconquista 458, Ciudad de Buenos Aires- representada en este acto por \_\_\_\_\_ (en adelante la "Compañía"), y \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_, Ciudad de \_\_\_\_\_, Con Matrícula N°: \_\_\_\_\_ y CUIT: \_\_\_\_\_ (en adelante el "Receptor" y junto con la Compañía, las "Partes");

### CONSIDERANDO QUE:

A. La Compañía es titular única y exclusiva de los derechos de propiedad intelectual sobre una obra de software conforme se define más adelante. El Software se relaciona con el objeto principal de la Compañía y contiene, entre otras cosas, información concerniente a siniestros, asegurados, terceros, reclamos judiciales y/o extrajudiciales.

B. La Compañía ha registrado ante la NIC- Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto- el nombre de dominio www.providencia.com.ar desde cuya página Web se puede acceder al Software.

C. Entre las Partes existe una relación comercial en virtud de la cual la Compañía ha autorizado al Receptor a tener acceso al Software.

D. La Compañía y el Receptor convienen en celebrar el presente Convenio de Confidencialidad (en adelante el "Convenio") que tiene por finalidad asegurar los intereses de la Compañía, preservar la confidencialidad de la información y garantizar sus derechos de propiedad intelectual.

### POR CONSIGUIENTE:

El presente Convenio establece los términos y condiciones en relación al manejo de la información privada y confidencial a la que el Receptor tenga acceso en su carácter de autorizado a manejar el Software, y con respecto a las actividades del Receptor realizadas tanto durante la vigencia de la autorización como una vez cancelada la misma por la Compañía.

\*El convenio se encuentra a disposición en la página web www.providencia.com.ar

**"HE LEÍDO Y COMPRENDIDO EL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, ACEPTANDO CADA UNA DE LAS CLAUSULAS".**

**EN PRUEBA DE CONFORMIDAD, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Buenos Aires a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.**

Firma del Receptor:

Por Providencia Compañía Argentina de Seguros S.A.:

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración

DNI: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Productor <input type="checkbox"/>	Organizador <input type="checkbox"/>	Supervisor <input type="checkbox"/>
Cod. Productor:	Cod. Organizador:	Matricula N°:

Detallar si requiere que ciertos Usuarios NO accedan al algunos de los siguientes Módulos :

Cartera		Cobranza	
Siniestros		Cuenta Corriente	
Cruce de Cartera		Vencimientos	
Comisiones			

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración  
(Conformidad Ejecutivo Comercial)

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326"

"La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales"

**En caso de Persona Física:**

- Formulario: Solicitud de Incorporación de Intermediario (Detallado en el Anexo I del presente)
  - Fotocopia del formulario de inscripción de Ingresos Brutos
  - Fotocopia del formulario del C.U.I.T./ I.V.A./ Impuestos a las Ganancias
  - Fotocopia de Pago de Autónomos
  - Fotocopia del último recibo de pago de la Matrícula de Productor
  - Fotocopia de la primer hoja de los libros Rubricados
  - o Rendición de cobranza
  - o Registro de operaciones
  - Completar el Formulario de Requerimiento de información Res. 202/2015. Indicando todos sus datos
  - identificatorios
  - Fotocopia de su documento de identidad
  - Declaración Jurada indicando si o no Persona Políticamente Expuesta
  - Declaración Jurada de Sujeto Obligado (en los casos que corresponda)
  - Constancia de Inscripción como Sujeto Obligado ante la UNIDAD DE INFORMACIÓN FINANCIERA.
- (\*) Todos los formularios se deben acompañar con su firma original donde corresponda.**

**En caso de Persona Jurídica:**

- Formulario: Solicitud de Incorporación de Intermediario (Detallado en el Anexo I del presente)
- Fotocopia del formulario de inscripción de Ingresos Brutos
- Fotocopia del formulario del C.U.I.T./ I.V.A./ Impuestos a las Ganancias
- Fotocopia del último recibo de pago de la Matrícula de Productor
- Fotocopia del Estatuto Social, certificado por Escribano Público
- Fotocopia de la primer hoja de los libros Rubricados
- o Rendición de cobranza
- o Registro de operaciones
- Completar el Formulario de Requerimiento de Datos UIF Res. 202/2015. Indicando todos los datos de la persona de existencia ideal
- Copia del Acta del Órgano decisorio designando al representante legal, apoderados y / o autorizado con el uso de firma social que opera ante el Sujeto Obligado en nombre y representación de la Persona de existencia ideal, certificada por Escribano Público
- Datos identificatorios del apoderado, representante legal, y/ o autorizado con el uso de la firma social que opere ante el Sujeto Obligado en nombre y representación de la persona de existencia ideal. (Se debe completar el apartado "Representante legal..." del Formulario de Requerimiento de Datos Res. 202/2015 UIF
- Copia del Acta del Órgano decisorio designando autoridades, representante legales, apoderados y/ o autorizados con uso de firma social, certificada por escribano público
- Titularidad del Capital social actualizado
- Identificación de las personas físicas que directa o indirectamente ejerzan el control real de la persona de existencia ideal
- Declaración Jurada de Sujeto Obligado (en los casos que corresponda)
- Constancia de Inscripción como Sujeto Obligado ante la UNIDAD DE INFORMACIÓN FINANCIERA
- Fotocopia del documento de identidad del representante legal, apoderado que actúa ante el Sujeto Obligado en nombre y representación de la persona jurídica

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley Nº 25.326"

"La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley Nº 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales"