



PRODUCTOR/ASESOR DE SEGUROS

Alta/ Actualización de Datos

Fecha _____

Tipo / Condición: _____ Código A.C.G.: _____

Nombre/Razón Social: _____

Domicilio:

Calle: _____ n°: _____ Piso: _____ Depto: _____

C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Domicilio de Corresp.:

Calle: _____ n°: _____ Piso: _____ Depto: _____

C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfonos:

Pre jo: _____ Tel: _____

Tel: _____ Tel: _____

Fax: _____ E-mail: _____

Doc. De Identidad: Tipo (CI/ DNI/ LC / LE) N°: _____

Emitido por: _____

Matrícula: N° _____ Ultimo pago: Año: _____ Fecha de Pago: _____

Tipo(indicar)(l): _____

(1) a) Todo el territorio de la República - b) Centro Urbano con menos de 200.000 habitantes
- c) Agente Institorio

Dirección Gral. Impositiva: N° de C.U.I.T _____

Condición ante el LV.A: _____

Ingresos Brutos: No Inscripto. Inscripto en una jurisdicción (indicar provincia y numero):

Inscripto en Convenio Multilateral (indicar las provincias)

1 - Capital _____

02 - Buenos Aires _____

13 - Santa Fe _____

14 - Santiago del Estero _____



03 - Catamarca _____
04 - Córdoba _____
05 - Corrientes _____
06 - Entre Ríos _____
07 - Jujuy _____
08 - La Rioja _____
09 - Mendoza _____
10 - Salta _____
11 - San Juan _____
12 - San Luis _____

15 - Tucumán _____
16 - Chaco _____
17 - Chubut _____
18 - Formosa _____
19 - La Pampa _____
20 - Misiones _____
21 - Neuquén _____
22 - Río Negro _____
23 - Santa Cruz _____
24 - Tierra del Fuego _____

Servicios Sociales de Seguros:

Código: _____ N° : _____

Compañías de Seguros con las que opera:

Presentado por: _____

Firma del Productor: _____

Ejecutivo Comercial que lo atiende: _____

Gestor de Cobranza que lo atiende: _____

Adjuntar copia de:

- a) Constancia de inscripción en la Superintendencia.
- b) Constancia de rúbrica de sus libros.
- e) C.U.I.T y Categoría en LV.A (F576 o constancia de la D.G.I.) firmados por el productor.
- d) Inscripción en Ingresos Brutos.
- e) Pago anual de matrícula.
- t) Pago mensual de jubilaciones.