

**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:** Prefijo:..... 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)(1): .....

(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 I.V.A: .....

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

Inscripto en Convenio Multilateral (indicar las provincias)

- |                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| 01 - Capital.....      | 13 - Santa Fe.....            |
| 02 - Buenos Aires..... | 14 - Santiago del Estero..... |
| 03 - Catamarca .....   | 15 - Tucumán.....             |
| 04 - Córdoba.....      | 16 - Chaco.....               |
| 05 - Corrientes.....   | 17 - Chubut.....              |
| 06 - Entre Ríos.....   | 18 - Formosa.....             |
| 07 - Jujuy.....        | 19 - La Pampa.....            |
| 08 - La Rioja.....     | 20 - Misiones.....            |
| 09 - Mendoza.....      | 21 - Neuquén.....             |
| 10 - Salta.....        | 22 - Río Negro.....           |
| 11 - San Juan.....     | 23 - Santa Cruz.....          |
| 12 - San Luis.....     | 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 fotocopias de:**

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