

**REGISTRO DE AJUSTADORES DE PÉRDIDAS Y  
AUXILIARES DE SEGUROS**

**Tarjeta de Registro (Persona Jurídica)**

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_

1. Datos de Identificación: Información General

No.	REQUISITOS (Artículo 12, Reglamento de Ajustadores de Pérdidas y Auxiliares de Seguros)	Datos
1.	Razón social;	
2.	Razón comercial;	
3.	RTN;	
4.	Actividad principal del negocio;	

2. Ubicación e información de referencia

No.	REQUISITOS (Artículo 12, Reglamento de Ajustadores de Pérdidas y Auxiliares de Seguros)	Datos
1.	Dirección;	
2.	Ciudad;	
3.	teléfono;	
4.	Correo electrónico;	

### 3. Otra información

No.	REQUISITOS (Artículo 12, Reglamento de Ajustadores de Pérdidas y Auxiliares de Seguros)	Datos
1.	Representante Legal;	
2.	Nombre;	
3.	Cargo;	
4.	Cedula de Identidad;	
5.	Fecha de inicio;	