Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Oficina del Comisionado de Seguros

Nombre del Agente General o Gerente_____

Número de Licencia_____

Tabla 1: ***Detalle por Asegurador Representado del Negocio Realizado por el Agente General o Gerente (Individuo) durante el Año Calendario 20____ / ****

Nombre del Asegurador Representado	Primas Suscritas	Comisiones Recibidas / 1	Comisiones Contingentes / 2	Comisiones Pagadas a otros Representantes Autorizados y/o Productores
	`			
Total	$ -	$ -	$ -	$ -

* / No incluye el negocio realizado por aquellos agentes generales o gerentes en calidad de representantes autorizados. Los datos del negocio realizado bajo esa otra licencia tiene que ser reportado en el "Informe Anual de los Negocios Realizados por el Productor (individuo) para el ...".

1 / Incluye todas las comisiones regulares recibidas como agente general o gerente.

2 / Incluye todas las comisiones contingentes recibidas como agente general.