



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

AL CONTESTAR,
FAVOR REFERIRSE A:

4 de abril de 2002

CARTA CIRCULAR NÚM.: LE-04-1641-2002

**A TODOS LOS AGENTES Y CORREDORES CON SOLICITADORES
NOMBRADOS**

ASUNTO: RENOVACIÓN DE LICENCIAS PARA EL AÑO FISCAL 2002-2003

Estimadas señoras y señores:

El Artículo 7.010(1) del Código de Seguros de Puerto Rico dispone que, como condición para quedar o continuar autorizado a gestionar o tramitar cualquier clase de seguro en Puerto Rico, las personas o entidades concernidas pagarán a la Oficina del Comisionado de Seguros ("OCS"), no más tarde del 30 de junio de cada año, las aportaciones correspondientes al tipo de licencia o autorización que posean.

En atención a lo anterior, y conforme al Artículo 7.010(1)(n) del referido Código, la aportación anual que deberán pagar por cada solicitador nombrado será de \$50.00. A estos efectos, y con el fin de que dichas licencias queden renovadas con vigencia del 1 de julio de 2002, es necesario que en o antes del 10 de mayo de 2002, se complete y envíe a la OCS el formulario adjunto, acompañado de un cheque certificado o giro postal por la cantidad mencionada, pagadero al Secretario de Hacienda, y de un sobre manila tamaño carta pre-dirigido.

Les advertimos que toda solicitud que se reciba después del 30 de junio de 2002, no será considerada por la OCS para renovación, por lo que el solicitante deberá presentar una nueva solicitud de licencia de conformidad con el referido Código.

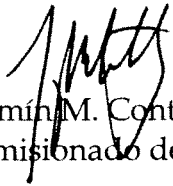
Apartado 8330 • San Juan, Puerto Rico 00910-8330

Tel. (787) 722-8686 • Fax (787) 722-4400

www.ocs.gobierno.pr

Exigimos el cumplimiento estricto de las disposiciones de esta Carta Circular.

Cordialmente,



Fermín M. Contreras Gómez
Comisionado de Seguros

Anejo

SOLICITUD DE RENOVACION DE LICENCIA DE SOLICITADOR PARA EL AÑO FISCAL 2002-2003

Fecha _____

A continuación se presenta un listado de los solicitadores cuyas licencias deberán ser renovadas por la Oficina del Comisionado de Seguros:

Nombre del Solicitador	Núm. de Seguro Social	Número de licencia actual

Nombre del Agente () Corredor () que solicita la renovación

Firma _____

NOTA: Envíe este formulario en original y copia, con los derechos correspondientes en un cheque certificado o giro postal pagadero al Secretario de Hacienda.