



Estado Libre Asociado de Puerto Rico Oficina del Comisionado de Seguros

Nombre del Agente General _____

Número de Licencia _____

**Tabla 2: Detalle por Asegurador Representado del Negocio Realizado por el Agente General
(Corporativo o Sociedad) 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 en calidad de representantes autorizados o productores. Los datos relacionados a esa otra licencia deberá reportarse en el "Informe Anual de Negocios de los Productores (Corporativos) para el ...".

^{1/} Incluye todas las comisiones regulares recibidas como agente general.

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