

FORMULARIO DE CREACIÓN DE CLIENTES-ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONA NATURAL



Banco de Machala

Creación Actualización

Fecha de Solicitud: ____ DD | ____ MM | ____ AAAA

TIPO DE CLIENTE: Cliente Codeudor Garante Representante Legal Accionista

RELACIÓN CON EL PRODUCTO: Titular Cotitular/Beneficiario

A. DATOS PERSONALES GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombres y apellidos completos: _____ PEPS: Si No

Tipo de identificación: C.C. C.I. P. Identificación: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Unión Libre Sexo: M F Dependientes: _____

A.1. DATOS CONYUGUE / UNIÓN DE HECHO DEL SOLICITANTE

Nombres y apellidos completos: _____ Identificación: _____

Dirección de Domicilio: _____ Teléfono: _____

Dirección de Trabajo: _____ Celular: _____

A.2. DATOS DE NACIONALIDAD

País de nacionalidad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Tiene otra Nacionalidad: Si No De ser el caso indique su otra Nacionalidad: _____

¿EL País de nacimiento de sus padres es EEUU?: Si No

¿Tiene Tarjeta de Residencia Legal en EEUU?: Si No ¿Estuvo al menos 183 días en los EEUU en el año actual? Si No

¿Mantiene la ciudadanía Estadounidense?: Si No No. Social Security: _____

A.3. NIVEL ACADÉMICO

Nivel Estudios: Sin Estudios Primaria Secundaria Formación Intermedia (Técnica) Universitaria Maestría

Título: _____

B. SITUACIÓN LABORAL

Relación Laboral: Dependiente Jubilado Independiente Tipo de Actividad: Empleado Privado Empleado Público Estudiante Ama de Casa

Nombre de la Empresa: _____ Actividad de la Empresa: _____

Cargo: _____ Fecha de Ingreso: ____/____/____

Si es Jubilado, Indique Fecha de Jubilación: ____/____/____

C. DATOS DEL NEGOCIO (aplica para personas con Actividad Comercial)

Tipo de Negocio/Actividad Económica: _____ No. De RUC: _____

D. DIRECCIÓN Y TELÉFONO DOMICILIO

País: _____ Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Dirección: _____

Referencia: _____ Tiempo de Residencia (Años): _____

Tipo de Vivienda: Propia Hipotecada Propia No Hipotecada Arrendada Prestada Vive con Familiares

Teléfono Convencional: _____ Celular(*): _____ Correo Electrónico (*): _____

E. DIRECCIÓN Y TELÉFONO TRABAJO / NEGOCIO

Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____

Dirección: _____

Referencia: _____

Teléfono Convencional: _____ Extensión #: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

(*) Correo electrónico y número de celular para envío de notificaciones de las transacciones y datos de seguridad que usted realiza a través de los canales del Banco de Machala S. A.

F. INFORMACIÓN FINANCIERA

AÑO FISCAL: _____

INGRESOS ANUALES

EGRESOS ANUALES

PATRIMONIO

Ingresos: _____

Egresos/Gastos: _____

Total Activos: _____

(*)Ventas: _____

(*)Costos: _____

Total Pasivos: _____

(*)Aplica a persona con actividad comercial

(**)Otros Ingresos: _____

Total Ingresos: _____

Total Egresos: _____

Total Patrimonio: _____

Ingresos Neto: _____

(Activos-Pasivos)

(Total Ingresos - Total Egresos)

(**) Especificar Origen o Fuente de otros Ingresos: _____ (Bajo Relación de Dependencia o Ingreso del Cónyuge)

G. PROPÓSITO DE LA RELACIÓN COMERCIAL: _____

H. REFERENCIAS

BANCARIAS Y/O CREDITICIAS

Banco/tipo De Tarjeta De Crédito	No. De Cuenta /tarjeta De Crédito	Tipo De Cuenta(Aho / Cte)	Fecha Vcto. Tc	Cupo Tc

REFERENCIAS COMERCIALES

Establecimiento	Teléfono	Artículo	Año De Adquisición	Monto	Forma De Pago Contado/crédito

REFERENCIAS PERSONALES

Nombres y Apellidos	Parentesco	Dirección	Teléfono

I. CROQUIS DE UBICACIÓN DEL CLIENTE

J. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

-Certifico que la información arriba indicada es correcta y verdadera, por lo que faculto expresamente al Banco de Machala S.A. para transferir o entregar información a autoridades competentes y organismos de control, en el ámbito de sus específicas competencias; así como a otras instituciones o personas jurídicas legalmente facultadas. Eximo al Banco de Machala S.A. de toda responsabilidad inclusive respecto a terceros si esta declaración fuere falsa o errónea, y me someto a las disposiciones contempladas en la normativa vigente sobre lavado de activos. Autorizo además al Banco de Machala S.A. a verificar y pedir cualquier tipo de ampliación de la información que he proporcionado. Declaro que el correo electrónico y número celular que consigno en este formulario, lo estoy realizando de manera especial, y acepto que los mismos sean utilizados para el envío de notificaciones de las transacciones y datos de seguridad que manejo a través de los canales del Banco de Machala S.A.

-En caso de estar incurso en lo determinado por la Ley sobre Cumplimiento Tributario de Cuentas Extranjeras - FATCA, autorizo (amos) expresamente al Banco de Machala S.A. para que pueda entregar cualquier información que me (nos) pertenezca al Servicio de Rentas Internas, Superintendencia de Bancos, y a la autoridad fiscal en Estados Unidos de América (IRS-Internal Revenue Service), información que es de mi (nuestra) exclusiva responsabilidad.

-Conocedor (a) de las penas de perjurio, el Cliente declara bajo juramento que el origen de los fondos que entregará o recibirá del Banco de Machala S.A., no provienen o no serán destinados, según sea el caso a la realización o financiamiento de ninguna actividad ilícita. De igual manera el Cliente, conociendo las disposiciones del Código Orgánico Integral Penal, la Ley de Orgánica de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos y en la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas sujetas a Fiscalización, autoriza expresamente al Banco de Machala S.A. a realizar los análisis y verificaciones que considere necesarios; así como a las autoridades competentes en caso de llegar a determinar la existencia de operaciones y/o transacciones inusuales e injustificadas. En virtud de lo autorizado se exime al Banco de Machala S.A. de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros si esta declaración fuese falsa o errónea.

- De conformidad con lo estipulado en la Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y de la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera, me obligo a actualizar por lo menos anualmente, los datos que varíen según el producto o servicio que mantenga en el Banco. Y autorizo (amos) adicionalmente al Banco de Machala S.A. a verificar y pedir cualquier tipo de ampliación de la información que he (hemos) proporcionado.

Para constancia de lo anterior suscribo la presente en el lugar y fecha indicados más adelante.

Lugar y Fecha: _____

FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA (CÓNYUGE)

NOMBRES: _____

NOMBRES: _____

CÉDULA / PASAPORTE: _____

CÉDULA / PASAPORTE: _____

CONFIRMACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO A LA RENTA

Si No

REVISADO EN LAS LISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES

Si No

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Ingresado por:

Revisado por:

Aprobado por:

Firma Responsable

Firma Responsable

Firma Responsable

Nombres: _____

Nombres: _____

Nombres: _____

Fecha: _____

Fecha: _____

Fecha: _____

COMENTARIOS

