

Nombre completo Nacionalidad

País de nacimiento País de residencia fiscal Lugar y fecha de nacimiento

Estado familiar Nombre del cónyuge

Países con obligaciones fiscales por motivo de residencia o ciudadanía diferente a El Salvador SI NO

DUI NIT Pasaporte Carnet de residente

Lugar y fecha de expedición de documento de identificación Código de país y teléfono

Dirección residencial

Email Distrito Departamento País

¿Ejerce o ha ejercido algún cargo público de importancia? SI NO ¿Algún pariente, socio comercial ejerce o ha ejercido algún cargo público de importancia? Si su respuesta es afirmativa, completar anexo FI-1 SI NO

Si su respuesta es afirmativa, completar anexo FI-1

Es considerado PEP'S hasta cinco años después de haber dejado el cargo, caso contrario no llenar formulario.

Las actividades económicas que realiza han sido catalogadas como APNFD (Actividades y Profesionales No Financieras Designadas) SI NO

(Casinos, bienes raíces, comerciantes de metales preciosos y comerciantes de piedras preciosas, abogados, notarios contadores, auditores externos y proveedores de servicios societarios cuando se disponen a realizar transacciones para un cliente).

INFORMACIÓN PARA EMPLEADO

Nombre del lugar de trabajo

Dirección del lugar de trabajo Cargo desempeñado

INFORMACIÓN PARA COMERCIANTE

Actividad económica principal

Dirección del lugar donde ejerce el comercio

Activos mayores o iguales a \$12,000.00 SI NO ¿Tiene matrícula de comercio vigente? SI NO Comentarios

Código de país y teléfono fijo Registro Fiscal Giro

Tipo de contribuyente (Pequeño, mediano, grande)

INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES INDEPENDIENTES

Profesión

Dirección del lugar donde ejerce su profesión

Código de país y teléfono fijo Registro Fiscal Giro

Tipo de contribuyente (Pequeño, mediano, grande)

OTROS

Explique

INFORMACIÓN EXCLUSIVA CON ACTIVIDAD ECONÓMICA DISTINTA A EMPLEADO

	Nombre	Dirección	Teléfono
Principales clientes que provee	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Principales proveedores	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



DECLARACIÓN JURADA PARA PERSONA NATURAL

¿Se proyecta hacer pagos anticipados?				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Explique						
Estimación de ingresos proyectados mensualmente	De \$1.00 a \$800.00	<input type="checkbox"/>	De \$800.01 a \$2,000.00	<input type="checkbox"/>	De \$2,000.01 a \$4,500.00	<input type="checkbox"/>
(rangos, marcar con X)	De \$4,500.01 a \$6,000.00	<input type="checkbox"/>	De \$6,000.01 a \$10,000.00	<input type="checkbox"/>	De \$10,000.01 a más	<input type="checkbox"/>
Estimación de egresos proyectados mensualmente	De \$1.00 a \$800.00	<input type="checkbox"/>	De \$800.01 a \$2,000.00	<input type="checkbox"/>	De \$2,000.01 a \$4,500.00	<input type="checkbox"/>
(rangos, marcar con X)	De \$4,500.01 a \$6,000.00	<input type="checkbox"/>	De \$6,000.01 a \$10,000.00	<input type="checkbox"/>	De \$10,000.01 a más	<input type="checkbox"/>

Favor detallar la fuente principal o procedencia de los fondos para los pagos que realizará dentro de la aseguradora:

¿Tiene actividades que le generen ingresos adicionales? Si No Detalle su procedencia y estimación de ingresos de ser positiva su respuesta:

Nosotros (Yo) bajo juramento, por derecho propio, que sometemos (someto) todos los actos que realicemos (realice) a través de cualquier operación que implique recepción, entrega o transferencia de fondos de cualquier tipo de depósito, pago de primas, pago de préstamos y otorgamiento de créditos bajo cualquier modalidad con MAPFRE SEGUROS EL SALVADOR, S.A. a las condiciones contractuales y reglamentarias de MAPFRE SEGUROS EL SALVADOR, S.A. y especialmente a que:

- Todos los valores que entreguemos (entregue) o recibamos (reciba) provenientes de financiamiento o para depósito, en inversión o en garantía tendrán un origen y un destino que de ninguna manera estarán relacionados con los delitos generadores del Lavado de Dinero y Activos descritos en el artículo 6 de la Ley Contra el Lavado de Dinero y Activos, en fin ningún tipo de actividad ilícita, ni admitiremos (admitiré) que terceros efectúen depósitos en cuentas a nuestro (mi) favor con fondos provenientes de las actividades ilícitas, permitiendo cualquier procedimiento de investigación por parte de las autoridades correspondientes.
- En cumplimiento al instructivo de la Unidad de Investigación Financiera para la prevención del Lavado de Dinero y de Activos, la información que hemos (he) suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y nos obligamos (me obligo) a actualizarla mientras mantengamos (mantenga) una relación contractual con MAPFRE SEGUROS EL SALVADOR, S.A.
- Eximimos (eximo) a MAPFRE SEGUROS EL SALVADOR, S.A. de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que nosotros (yo) hubiéramos (hubiere) proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaramos (declaro) que la información que hemos (he) suministrado en todas sus partes y firmamos (firmo) el presente documento.

Firma y sello de cliente o representante legal

Lugar y fecha

INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA INTERMEDIARIO

Se realizó visita al cliente o tercero: SI NO Comentarios

Lugar y fecha de vinculación con la Aseguradora:

Comentarios sobre verificación de información:

Nombre, No. de autorización SSF y firma del intermediario

Lugar y fecha

INFORMACIÓN EXCLUSIVA PARA MAPFRE SEGUROS EL SALVADOR, S.A.

Nombre y firma de la persona de Servicio de Atención al Cliente, responsable de la revisión, aprobación y verificación de la documentación e información que se recoge en el expediente del cliente o tercero.

Lugar y fecha

DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTARSE

- DUI
- Tarjeta de Registro Fiscal.
- Comprobante de domicilio siempre y cuando la información de los documentos presentados difiera.
- Pasaporte y/o carnet de residente si es extranjero.
- Matricula de Comercio Vigente para actividad distinta de empleado.