

**MAPFRE**ALAMEDA ROOSEVELT 3107,  
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
APARTADO POSTAL 527, TEL.: 2257-6666, FAX: 2223-2687**FICHA INTEGRAL  
Y DECLARACIÓN JURADA  
PERSONA NATURAL**

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 residencial				Código de país y teléfono							
Dirección Residencial															
Email				Municipio				Departamento				País			
¿Ejerce o ha ejercido algún cargo público de importancia? Si su respuesta es afirmativa, completar Anexo FI-1			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			
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 Financiera Designadas) SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (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						Código de país y teléfono fijo							
Activos mayores o iguales a \$12,000.00		SI		NO		¿Tiene matrícula de comercio vigente?		SI		NO		Comentarios	
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			
Principales Proveedores			

**DECLARACIÓN JURADA PARA PERSONA NATURAL**

¿Se proyecta hacer pagos anticipados?				SI	NO
Explique					
Estimación de Ingresos proyectados mensualmente	De \$1.00 a \$800.00		De \$800.01 a \$2,000.00		De \$2,000.01 a \$4,500.00
(rangos, marcar con X)	De \$4,500.01 a \$6,000.00		De \$6,000.01 a \$10,000.00		De \$10,000.01 a más
Estimación de egresos proyectados mensualmente	De \$1.00 a \$800.00		De \$800.01 a \$2,000.00		De \$2,000.01 a \$4,500.00
(rangos, marcar con X)	De \$4,500.01 a \$6,000.00		De \$6,000.01 a \$10,000.00		De \$10,000.01 a más

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 de 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**

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

Decreto Ejecutivo No. 2 vigencia 08 de febrero de 2000, artículo 11 del "Reglamento de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Activos", Acuerdo No. 380 de la Fiscalía General de la República, vigencia 27 de octubre de 2022 Instructivo de la unidad de Investigación Financiera para la Prevención del Lavado de Dinero de Activos Capítulo III Medida de Debida Diligencia de los Sujetos Obligados.