

**SEGUROS FEDECREDITO, S.A.**  
**FICHA INTEGRAL Y REGISTRO ESPECIAL DEL CLIENTE**  
**CONOZCA A SU CLIENTE/ PERSONA JURÍDICA**



Póliza de Seguro  Fianzas  Préstamos

**A. INFORMACIÓN DE PERSONA JURÍDICA Y REPRESENTANTE LEGAL**

Razón Social:		
SIGLAS:	NIT :	Registro Fiscal No.:
Dirección:		
e-mail	Tel.:	
Giro o Actividad Económica:		
<b>Datos del Representante Legal</b>		
Nombre:		
Lugar y Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:	
Dirección de Residencia:		
e-mail	Tel.:	
NIT:	DUI:	Pasaporte No.:
Otro:		
Lugar y Fecha de expedición de documento de identificación:		

**B. INFORMACIÓN GENERAL DE PERSONA JURÍDICA**

<b>Principales Clientes que provee</b>		
Nombre	Dirección	Teléfono
<b>Principales Proveedores</b>		
Nombre	Dirección	Teléfono

**C. USO EXCLUSIVO PARA CORREDORES**

Se realizó visita al Cliente:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Comentarios:
Nombre de Corredor:			
Firma de Corredor:			
Lugar y Fecha de Vinculación con la Aseguradora:			
Comentarios sobre verificación de información:			

**D. PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE (PEP'S)**

El Representante Legal, desempeña o ha desempeñado algún cargo como Persona Expuesta Políticamente ? SI ____ NO ____	<b>PEP'S POR PARENTESCO</b>	
¿Tiene algún accionista que desempeñe cargo como Persona Expuesta Políticamente; que posea el 25% o más del capital accionario o participación en el patrimonio? SI ____ NO ____	Grado	Parentesco
	1er.	Padre - Madre - Suegro- Suegra - Hijo - Hija - Yerno - y Nuera
En caso que la respuesta sea positiva, completar "Formulario para PEP"	2do.	Abuelo- Abuela - Hermano- Hermana- Cuñado- Cuñada- Nieto- Nieta- Concuñado y Abuelos del Cónyuge
* <b>Personas Políticamente Expuestas:</b> Son aquellas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas en nuestro país o en su país de origen, así como sus parientes en primer y segundo grado de consanguinidad o afinidad; durante los cinco años siguientes a aquel en que hubiese cesado su nombramiento.		

**E. DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTARSE**

<b>Persona Jurídica y otras entidades con Personería Jurídica</b>	
1 Copia de Escritura de Constitución Vigente ( <b>Para Sociedades</b> )	5 Credencial de elección del Representante Legal
2 Acuerdo ejecutivo, Decreto o Acta de Constitución ( <b>para asociaciones, Cooperativas, ONG's, Otros</b> )	6 Copia de DUI, NIT del Representante Legal
3 Fotocopia de NIT y Número de Registro Fiscal	7 Copia de Pasaporte o Carnet de Residencia si es extranjero
4 Copia de comprobante de domicilio de la empresa ( <b>puede ser recibo de agua, luz ó teléfono</b> )	8 Matricula de Comercio vigente inscrita
	9 Estados Financieros: Balance General y Estado de Resultados último ejercicio fiscal.
	10 Y otros que la Aseguradora considere sean necesarios, para el conocimiento del cliente

**NOTA: Será obligatoria la actualización de la información cuando existan cambios.**

Declaro bajo juramento que los datos antes descrito son verdaderos y que mis ingresos provienen de actividades o personas enteramente licitas por consiguiente, dichos fondos no se encuentran relacionados bajo ninguna circunstancia con hechos o actividades criminales relacionadas con el narcotráfico y delitos conexos con el Lavado de Dinero y Activos, tampoco con situaciones en contra de la Ley contra el Lavado de Dinero y de Activos de la República de El Salvador. Además declaro que me someto a cualquier tipo de investigación necesaria para establecer la procedencia y el origen de los fondos. Por ultimo declaro que este formulario ha sido completado por mi y/o en mi presencia y que la información provista es verdadera.

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de Ejecutivo

Decreto Ejecutivo No. 2, vigencia 08 de febrero de 2000, artículo 11 del "Reglamento de la Ley Contra el Lavado de Dinero y Activos".  
 Acuerdo No. 085 de la Fiscalía General de la República, vigencia 1 de junio de 2013 "Instructivo de la Unidad de Investigación Financiera para la Prevención del Lavado de Dinero y Activos" Capitulo III Identificación de Clientes.