

FECHA:



## Nº DE CUENTA:

## FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE PERSONA NATURAL

		FICHA D	E IDENTIFICA				NAT	URAL				
DATOS PERSON APELLIDOS						NALES LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO						
APELLIDOS  Delgado Nieves			NOMBRES  Roberto Antonio				Belgica DDTo Federal Caracas				14/02/1986	
CI EC			S NATURALIZADO INDIQUE NO C I									
C.I O Nº PASAPORTE		ANTERIOL			NACIONALIDAD				ADO CIVIL	EDAD		
V E P 17146576					Alema				F Casado		31	
ACTIVIDAD ECONOMICA  Actividades de saneamiento y otro	ACTIVIDAD ECONÓMICA PROFESI		O U OFICIO	PACIÓN					CORREO ELECTRONICO			
servicios de gestión de desechos	ista		Desarrolla	dor	1 robertod8140				ail.com			
			DIRECCIÓN HABITACIÓN									
Casa 37	EDIFICIO / QUINTA PISO Casa 37		ik C	C.F	CALLE O AVENIDA			Lirb	UKBANI Charanga	URBANIZACIÓN		
Cuidad o Localida		ESTADO	ik Calle CÓDIGO POSTAL.		NO TE	LÉFONO HAB.		OTRO NO F				
CUIDAD O LOCALIDA ESTADO				COD.	NÚMERO		OTRO № DE TELÉFON COD. NÚMERO		COD.	NÚMERO		
ANZOATEGUI	ANZOATEGUI Atapirire		1000-13		0287	333-3333		0275 444-4444		0414	555-5555	
TIPO DE VIVIENDA	AÑOS EN LA VIVIENDA		CANNON ARRENDAMIENTO			NOMBRE ARI		ENDADOR.		Nº DE TELÉFONO ARRENDAD		
PROPIA ARRENDADA										COD. NÚMERO		
OTROS	5,66666Uc	5055555,55 Bs. PAblo					0235 444-4444					
					BORABLE							
NOMBRE DE LA EN	VIPRESA		ACTIVIDAI		CARGO		RELACIÓN LABORA			ANTIGÜEDAD		
Adverweb	DC!"	FIGACIÓNIC	ING Sistemas			rolaldor Senior Fijo				SEMANAS		
SUELDO BÁSICO 203,23 Bs.	RONI	FICACION O	20,23 Bs.	LIBRE	EJERCICIO	PROFESIÓN 304,34 Bs.		OTROS INC	5605,36 Bs.	TOTAL	6133,16 Bs.	
203,23 BS.			<u> </u>	CCIÓN D					5605,36 BS.		6133,16 BS.	
EDIFICIO / QUINTA		PISO		LOCAL	E LA EMPI	CALLE C	) AVE	NIDA		URB	ANIZACIÓN	
345 34534 5345		345	345435 345345 456456							4564564567		
CUIDAD O LOCALIDA			ESTADO		CÓDIGO	DIGO POSTAL.		Nº TELÉF		ONOS		
APURE EI Recreo		El Recreo			1000-20	0-20		COD. NÚMERO		COD.	NÚMERO	
7ti Otte	1000-2					0251 555-5555		0258	666-6666			
TIPO DE PRODUCTO			TOS DE LOS PI IÚMERO	RODUCTO		DE PRODUCTO			N	IÚMERO		
Pasivas	4564566	666666666666666666666666666666666666666	IOWERO	Externos			77777777777777777777777777777777777777					
LOIVE	1001000											
			255	EDENOIA	OBANIGA	214.0						
BANCO		REFERENCIAS E Nº DE CUENTA O TDC TIPO				ANCARIAS E CUENTA O TARJETA			MIENBRO DESDE		NCIA ORIGEN	
Banco Activo	7666-66	66-66-66-666		ahorro					)17	Caracas		
Banco Exterior	8888-88	88-88-88-888	88888				16/05/2017		Miranda			
Danied Exterior	0000-00			credito				TO/OS/ZOT/ IVIII anda				
				 		141 50						
EMPRESA COMERCIO	REFERENCIAS COMERCIALES ACTIVIDAD / RAMO				Nº DE TELÉFONOS							
LIII ILEA GOINLIGIG			7.0777.277.444			COD. NÚM			MERO COD.		NÚMERO	
			REFERENCIA	S PERSO	NALES NO	FAMILIARES	;					
NOMBRE Y APELLIDO		OCUPACIÓ	N			DIRECCIÓN				Nº DE TE	LÉFONO	
Kathe Bracho	ing		las adjuntas						0235 333-3333			
Milena Nieves	rrhh las adjutas charanga								0255	333-3333		
DATOS DEL CÓNYUGE O CONCUBINO												
APELLIDOS			NOMBRES			LUGAR Y			AR Y FECHA	FECHA DE NACIMIENTO		
			N FO NATURE									
C.I O № PASAPORTE		8	SI ES NATURALIZADO INDIQUE Nº ANTERIOL			C.I NACIONAL		IDAD ESTAD		CIVIL	EDAD	
V E P												
PROFESIÓ	PROFESIÓ		OCUPACIÓN / OFICIO			CARGA FAMILIAR			CORREO ELECTRONICO			

SUELDO BÁSICO	BONIFICA	INGRESO CIÓN O COMISIONES		YUGE O CONCUB JERCICIO PROFES	,						
4353450,00	45340,00		53453450,00				58497580				
SUELDO BÁSICO	BONIFICA	INGRESOS MENS CIÓN O COMISIONES	RESOS MENSUAL PROMEDIO DEL GRUPO FAMILIAR COMISIONES LIBRE EJERCICIO PROFESIÓN OTR				NGRESOS TOTAL INGRESOS				
3045,34 6	,07										
GASTOS MENSUAL PROMEDIO DEL GRUPO FAMILIAR  SERVICIOS BÁSICO (Luz,Condominio,Áseo) ALQUILER TELEFONÍA ALIMENTOS COLEGIOS O ESTUDIOS											
608,76	ililio,Aseo)	30,45	3,40	-		66.68	60,78				
CRÉDITOS	TARJET	AS DE CRÉDITOS	[5, 15	OTROS		,	TOTAL GA		os		
340,53	34,05	0	1					7607744,65			
ENTREVISTA AL CLIENTE											
MONTO PROMEDIO MENSUAL DE MOVIMIENTOS EN LA CUENTA	DIO DE TRANSACCIONES M EN LA CUENTA				SOLICITA LOS SERVICIO JE DARA A LA CUENTA	ORIGEN DE FONDOS					
POSEE USTED O LA EMPRESA PARA LA CUAL TRABAJA RELACIÓN PERSONAL O COMERCIAL CON ALGÚN EMPLEADO DE BANPLUS SI No											
Si es afirmativo, indique: Nombre y Apellido: Tipo de Relación:											
USTED EJERCIÓ O EJERCE ACTUALMENTE ALGÚN CARGO PUBLICO COMO FUNCIONARIO DE GOBIERNO Si No											
Si es afirmativo, indique si es dentro o fuera de Venezuela:											
USTED O LA EMPRESA PARA LA CUAL LABORA O REPRESENTA MANTIENE O MANTUVO RELACIÓN CON ALGÚN FAMILIAR QUE EJERCE O EJERCIÓ ALGÚN CARGO PUBLICO COMO FUNCIONARIO DE GOBIERNO. SI No											
Si es afirmativo, indique tipo de Relación:											
MANTIENE USTED RELACIÓN PERSONAL Y/O COMERCIAL CON ALGÚN CLIENTE DE LA ENTIDAD. SI No											
Especifique Relación:											
DESEA REALIZAR OPERACIONES EN DIVISAS	INDIQUE TIPO DI	E OPERACION	IES		EN CASO DE TR	RENCIA INDIQUE					
	.,	D: : 0 I	D	T ( :		PAÍS DE ORIGEN		PAÍS DESTINO			
Si No	Venta de	Divisas Compra d	e Divisas	Transferencias							
Autorizo(amos) a Banplus, a realizar todas las investigaciones y verificaciones que considere pertinentes, a fin de conocer con toda precisión y exactitud los datos e información suministrados por mi (nosotros) y principalmente la información referida a mis (nuestros) activos, pasivos y antecedentes crediticios, así como cualquier otra que considere necesaria.											
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS											
Declaro bajo fé de juramento que los fondos utilizados para la apertura y movilizacion de la cuenta, se originan y utilizarán en actividades lícitas, con estricto apego a la legislación venezolana vigente y a la Resolución Nº 119-10, de Fecha 09 de marzo de 2010, emanada de la Superintendencia de Bancos y Otras Instituciones Financieras											
Declaro que acepto y estoy conforme, a tenor de lo dispuesto en el artículo 22 de la Resolución No. 063.15 de fecha 12 de junio de 2015, emanada de la SUDEBAN, con el contenido del Contrato Único de Cuentas de Ahorro, Corriente y Depósitos, inscrito ante el Registro Público del Segundo Circuito del Municipio Baruta del Estado Miranda, en fecha 31 de Marzo de 2014, bajo el No. 8, Folio 49 del Tomo 4 del Protocolo de Transcripción del año 2014, autorizado por la SUDEBAN, mediante Oficio No. SIB-DSB-CJ-OD-03308, de fecha 3 de Febrero de 2014.											
		ANCIA DE NO POSE	ER REFEREN	NCIAS BANCARIA	AS Y/O	COMERCIALES					
Declaro no poseer: Referen	cias Banca	arias Ref	erencias Cor	nerciales							
LUGAR FI		FIRMA DEL SOLIC	MA DEL SOLICITANTE			UELLA DACTILAR D	EL AUT				
				PUI	LGAR IZO	QUIERDO		PULGAR DERECHO			
FECHA											
FQD	ACIO PAP	A SER ULTILIZADO F	POR I A ENTI	DAD - RECAUDO	S SOL	ICITADOS AL CLI	FNTF				
FOTOCOPIA(S) DE LA CÉDULA DE REFERENCIA(S) BANCARIA(S)		CERTIFICACIÓ	ON DE INGRESO S) COMERCIAL								
			OBSERVA	CIONES							
ELABORADO POR: VERIFICADO SEGÚN RESOLUCIÓN 119.10 DE LA SUDEBAN ART. 41 POR:											
NOMBRE EJECUTIVO:	NOMBRE GEF	RENTE DE SEI	NOMBRE GERENTE DE NEGOCIOS / ALIADO:								
FECHA:	FECHA:		FECHA:								
FIDAM			FIDMA								
FIRMA:	FIRMA:		FIRMA:								