

FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS
FICHA INTEGRAL PARA PROVEEDORES
PERSONA JURÍDICA



Servicios: ☐ Reaseguros: ☐ Intermediarios: ☐
 Asistencia ☐ Talleres ☐ Otros ☐

Este formulario aplicará para operaciones mayores a US\$5,000.00, ya sea de manera individual o acumulada en un mes. Se excluyen los proveedores de servicios básicos, como agua, luz y telefonía.

A. INFORMACIÓN DE PERSONA JURÍDICA Y REPRESENTANTE LEGAL

Nombre de la empresa o Razón Social:		Número de cliente:	
Abreviatura:		NIT :	
Dirección:			
E-mail:		Tel.:	
Giro o Actividad Económica:			
Tipo de Empresa: Micro empresa Pequeña empresa Mediana Empresa Gran Empresa Gobierno			
Datos del Representante Legal:			
Nombre:		Nacionalidad:	
Lugar y Fecha de Nacimiento:		Profesión u Oficio:	
Dirección de Residencia:			
E-mail:		Tel.:	
NIT:	DUI:	Pasaporte No.:	Otro:
Lugar y Fecha de expedición de documento de identificación:			
Lugar y Fecha de vencimiento de documento de identificación:			

B. REFERENCIAS COMERCIALES	C. PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)
Nombre:	¿Desempeña o ha desempeñado algún cargo como Persona Expuesta Políticamente? SI ____ NO ____
No. de Teléfono:	
Dirección:	¿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 ____
Nombre:	
No. de Teléfono:	En caso que la respuesta sea positiva, completar "Formulario para PEP"
Dirección:	

D. DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTARSE

- | | |
|--|--|
| 1 Copia de Escritura de Constitución; Para: Sociedades, Asociaciones, Cooperativas, ONG's: Acuerdo ejecutivo, Decreto o Acta de Constitución.
2 Fotocopia de NIT y Número de Registro Fiscal
3 Copia de credencial de la SSF (Intermediarios)
4 Copia de comprobante de domicilio de empresa (recibo de agua, luz ó teléfono)
5 Credencial de elección del Representante Legal | 6 Copia de DUI y NIT del Representante Legal
7 Copia de Pasaporte o Carnet de Residencia, si es extranjero
8 Matrícula de Comercio vigente inscrita
9 Estados Financieros: Balance General y Estado de Resultados, último ejercicio fiscal (si aplica)
10 Y otros que la Aseguradora considere sean necesarios, para el conocimiento del proveedor |
|--|--|

DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo juramento que los datos antes descritos son verdaderos y que mis ingresos y actividades son enteramente lícitas y por consiguiente, 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 último, declaro que este formulario ha sido completado por mí y/o en mi presencia y que la información provista es verdadera.

Lugar y Fecha

Nombre y Firma del Representante Legal

Nombre y firma persona que recibe documentación

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" Capítulo III Identificación de Clientes.

NOTA: Será obligatoria la actualización de la información al contratar nuevos proveedores y cuando existan cambios en los mismos.