

FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE - PERSONA NATURAL

Datos solicitados en cumplimiento de la Resolución SBS N° 2660-2015

dd/mm/aaaa



Fecha de registro

Vínculo (puede marcar más de una opción):

Contratante

Asegurado

Beneficiario

1. Datos de identificación

Nombres y Apellidos

Tipo de Documento de Identidad¹

Número de Documento de Identidad

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

País de Residencia

Dirección de domicilio

Ocupación, oficio o profesión

Nombre del centro de labores

Propósito de la relación

Teléfono y/o celular

Correo Electrónico

Identificación PEP :

Se considera PEP si ha cumplido en los últimos 5 años: (i) funciones públicas destacadas o (ii) Candidatos, fundadores, miembros de los órganos directivos, representantes legales, contador, tesorero de los partidos políticos o alianzas electorales o (iii) funciones prominentes en una organización internacional, sea en el territorio nacional o extranjero. Asimismo, se considera como PEP al colaborador directo de la máxima autoridad de la institución.

¿Es PEP (Persona expuesta políticamente)?

Sí

¿Es pariente de un PEP?

No

→ En caso sea pariente de un PEP, detallar:

Nombre completo	Documento	Cargo	Año de Labores

(1) Tipo de Documento de Identidad: DNI, CE - Carnet de extranjería, Pasaporte, RUC, Carnet de Identidad emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores, PTP - Carnet de Permiso Temporal de Permanencia, Cédula de identidad o documentos análogos, Carnet del refugiado, Documento expedido por la CEPR del Ministerio de Relación

→ En caso sea PEP, detallar:

2. Formulario PEP

Nombre de la institución

(organismo público u organización internacional)

Cargo

Años en los que ejerció el cargo (indicar si sigue teniendo el cargo):

Parientes hasta segundo grado de consanguinidad, segundo grado de afinidad, conyugue o conviviente:

Nombres y Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Vínculo

Personas Jurídicas o entes jurídicos donde mantenga una participación igual o mayor a 25%:

Denominación o Razón Social	Registro Único de Contribuyentes (RUC) o registro equivalente para no domiciliados	%Participación

Firma :	
----------------	--

DATOS REGISTRADOS:

---->|DATOS IDENTIFICACION:|~FECHA DE REGISTRO:00/01/1900|~VINCULO:NO CONTRATANTE/NO ASEGURADO/NO BENEFICIARIO|~NOMBRE Y APELLIDO:|~TIPO DE DOCUMENTO:|~NRO DE DOCUMENTO:|~NACIONALIDAD:|~PAIS RESIDENCIA:DOMICILIO:|~OCUPACION:|~CENTRO DE LABORES:|~PROPOSITO DE LA RELACION:|~TELEFONO:|~CORREO:|~PEP:NO|<----->| PEP_DATOS PARIENTES:|<----->|PERSONAS JURIDICAS:|<----