

SUCURSAL		FECHA		Nº CLIENTE	
DATOS GENERALES DEL CLIENTE					
1er. NOMBRE	2do. NOMBRE		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	APELLIDO CASADA
CÉDULA / PASAPORTE		FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa)	PAIS DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	No. DEPENDIENTES
					SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
NACIONALIDAD PRINCIPAL		SEGUNDA NACIONALIDAD	CÉDULA / PASAPORTE 2DA. NAC.	¿Es ciudadano o residente de los Estados Unidos de América o algunos de sus territorios? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
DIRECCIÓN RESIDENCIAL (CIUDAD, CORREGIMIENTO, BARRIO, CALLE, CASA, EDIFICIO, APARTAMENTO #)			PAÍS DE RESIDENCIA FISCAL	TIEMPO DE RESIDIR EN PANAMÁ	
TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	APARTADO POSTAL	TIPO DE VIVIENDA <input type="checkbox"/> PROPIA <input type="checkbox"/> HIPOTECADA <input type="checkbox"/> ALQUILADA CANTIDAD \$ _____ <input type="checkbox"/> ¿VIVE CON FAMILIARES?		
CORREO ELECTRÓNICO		EDUCACIÓN			
PROFESIÓN		LUGAR DE TRABAJO		OCUPACIÓN	FECHA DE INGRESO
DIRECCIÓN LABORAL (CIUDAD, CORREGIMIENTO, BARRIO, CALLE, CASA, EDIFICIO, APARTAMENTO #)					
TELÉFONO DEL TRABAJO		INGRESO MENSUAL	OTROS INGRESOS	FUENTE OTROS INGRESOS	
TIPO DE EMPLEO <input type="checkbox"/> ASALARIADO - ACP <input type="checkbox"/> ASALARIADO - GOBIERNO <input type="checkbox"/> ASALARIADO - PRIVADO <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> JUBILADO					
NOMBRE DEL CÓNYUGUE		CÉDULA / PASAPORTE	LUGAR DE TRABAJO	SALARIO	TELÉFONO
¿Ha ocupado usted alguna función pública destacada o con mando y jurisdicción en un Estado, como jefe de Estado de un gobierno, político de alto perfil, funcionario gubernamental, judicial o militar de alta jerarquía, alto ejecutivo de alguna empresa o corporación estatal, funcionario público de cargo de elección popular, o posición que ejerza toma de decisiones en alguna entidad pública o ha cumplido o se le confió funciones importantes para una organización internacional, como miembro de alta gerencia (director, subdirector o miembro de la junta directiva)? De ser afirmativa la respuesta, indicar posición, institución y año. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
POSICIÓN		INSTITUCIÓN		VIGENCIA DE A	
Es usted cónyuge, padre (madre), hijo(a), hermano(a) de una persona que ha ocupado un cargo público destacado? De ser afirmativa la respuesta, indicar nombre, relación, posición, institución y año. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
NOMBRE PEP's			RELACIÓN		
POSICIÓN		INSTITUCIÓN		VIGENCIA DE A	
¿Ha sido usted estrecho colaborador de una Persona Expuesta Políticamente, en la cual le han otorgado poder para realizar transacciones financieras, comerciales o de cualquier otra naturaleza, ya sea locales o internacionales? De ser afirmativa la respuesta, indicar el nombre de la Persona Expuesta Políticamente, el cargo ocupado, institución y año SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
NOMBRE PEP's			RELACIÓN		
POSICIÓN		INSTITUCIÓN		VIGENCIA DE A	

Autorizo y doy mi consentimiento expresamente a CREDICORP BANK, S.A., afiliadas y subsidiarias para que recopile, transmita, suministre o consulte con cualesquiera agencias de información de datos, instituciones financieras públicas o privadas, nacionales o extranjeras, o cualesquiera agentes económicos de la localidad o del exterior, toda la información que estime conveniente sobre las obligaciones, operaciones o transacciones que he mantenido, mantengo o llegue a mantener con cualquiera de ellos y con CREDICORP BANK, S.A., afiliadas y subsidiarias. Igualmente manifiesto que: a) Exonero expresamente a CREDICORP BANK, S.A., afiliadas, subsidiarias y sus dependientes de cualquier consecuencia responsabilidad resultante del ejercicio que haga de esta autorización; b) HE SIDO INFORMADO QUE CREDICORP BANK, S.A. MANTENDRÁ A MI DISPOSICIÓN Y HARÁ ENTREGA A MI REQUERIMIENTO DE TODA LA INFORMACIÓN RECIBIDA EN BASE A LA AUTORIZACIÓN EMITIDA EN EL PRESENTE DOCUMENTO. Adicionalmente, acepto los términos y condiciones expresados en el contrato de Servicios Bancarios. Autorizo igualmente a CREDICORP BANK, S.A., sus afiliadas y subsidiarias para suministrar y/o consultar, de tiempo en tiempo, mis referencias de crédito, tanto en la Asociación Panameña de Crédito como en cualquier otra agencia de información existente. Declaro que la firma estampada en este documento se extiende, sin necesidad de estampado nuevamente, al Contrato de Servicios Bancarios en lo que respecta al servicio bancario solicitado en este documento. Declaro igualmente que he leído todas y cada una de las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares de los servicios bancarios que ofrece CREDICORP BANK, S.A., contenidos en dicho Contrato, por lo que al firmar el presente documento, acepto sin ningún tipo de reserva a los términos y condiciones del mismo. Autorizo a CREDICORP BANK, S.A. para comprobar la veracidad de la información aquí suministrada y obtener cualquier información necesaria relativa a esta solicitud. Declaro que la firma que aparece en la tarjeta de firma en este documento y en mi documento de identificación, es la misma que utilizo para el mantenimiento de todas mis cuentas y transacciones comerciales. En caso de falsificación de esta firma, relevo a CREDICORP BANK, S.A., afiliadas y subsidiarias de toda responsabilidad si este efectúa pago de cheques u órdenes de pago alteradas o falsificadas, salvo que medie dolo o culpa grave por parte del Banco, afiliadas o sus subsidiarias. La información suministrada verbal y escrita es verdadera y autorizo a CREDICORP BANK, S.A. a verificar cualquier dato suministrado.

FIRMA (DEBE FIRMAR IGUAL A SU CÉDULA O PASAPORTE)

NOMBRE: _____ CÉDULA: _____

PARA USO DEL BANCO

ENTREVISTADO POR	FIRMA	NO. COLABORADOR	FECHA
VERIFICADO POR	FIRMA	NO. COLABORADOR	FECHA