

CLIENTE NUEVO

ACTUALIZACIÓN

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES: Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

APELLIDOS: Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ **CELULAR:** _____

NACIONALIDAD O ESTATUS MIGRATORIO: Ecuatoriana: Extranjero:

Cédula: _____ Pasaporte No.: _____ Visa Tipo: _____

País de Nacimiento: _____ Ciudad de Nacimiento: _____

Nacionalidad 1: _____ Nacionalidad 2: _____

FECHA DE NACIMIENTO: Día: _____ Mes: _____ Año: _____ **SEXO/GÉNERO:** Femenino: Masculino:

NIVEL EDUCATIVO: Primario: Secundario: Tecnología: Universitario: Maestría:

PROFESIÓN/OCUPACIÓN: _____

ESTADO CIVIL: Soltero(a): Casado(a): Unión Libre: Divorciado(a): Viudo(a):

DETALLE DE HIJOS / CARGAS: Si No Número: _____

DESEO QUE EN LAS COMUNICACIONES DEL BANCO MI NOMBRE APAREZCA ASI: _____

SE CONSIDERA UNA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP): Si No Organismo/Entidad (PEP): _____

EN CASO DE CLIENTES CON NACIONALIDAD ESTADOUNIDENSE:

Dirección en el exterior: _____

País: _____ Estado: _____ Teléfono: _____

Tiene obligaciones tributarias en el exterior: Si No País donde tiene obligación tributaria: _____

2. RESIDENCIA

VIVIENDA: Propia: Está hipotecada?: Si No Valor del Dividendo Mensual \$: _____

Arrendada: Valor del Arriendo Mensual \$: _____

Vive con Familiares:

Prestada:

DIRECCIÓN: Calle Principal: _____

Número: _____ Calle Secundaria: _____

Nombre Edificio/Condominio (si aplica): _____ Núm. Casa/Dpto: _____

Piso: _____ Provincia: _____ Ciudad: _____

Parroquia: _____ Sector: _____

Ubicación: Norte: Sur: Centro: Periférico: Código Postal: _____

Referencia: _____

Tiempo de Residencia: Años: _____ Meses: _____ Teléfono: Cód. Provincia: _____ Número: _____

3. ACTIVIDAD ECONÓMICA

3.1. EMPLEADO / DEPENDIENTE:

Dependiente/Empleado: Jubilado: Q. Domésticos: Remesas del Exterior: No trabaja/Sin ingresos:

Nombre de la Empresa: _____

Cargo Actual: _____ Fecha de Ingreso: _____

La empresa se dedica a: _____

Correo de la Empresa/Negocio: _____

DIRECCIÓN DONDE TRABAJA: Calle Principal: _____

Calle Secundaria: _____

Número: _____ Sector: _____ Teléfono: Cód. Provincia: _____ Número: _____

3.2. INDEPENDIENTE:Comercio: Servicios: Ejercicio Profesional: Rentista:

RUC: _____

Tipo de Actividad	Tiempo en la actividad

DIRECCIÓN DEL NEGOCIO: Calle Principal: _____

Calle Secundaria: _____

Número: _____ Sector: _____ Teléfono: Cód. Provincia: _____ Número: _____

4. INFORMACION ADICIONAL DEL CLIENTE**4.1. DATOS DEL CÓNYUGE**

CÉDULA/PASAPORTE: _____ NOMBRES: _____

PRIMER APELLIDO: _____ SEGUNDO APELLIDO: _____

4.2. ACTIVOS Y PASIVOS (Si está aplicando para Tarjeta de Crédito o Crédito, llenar esta información en los anexos de producto respectivos)

TOTAL ACTIVOS \$ _____ TOTAL PASIVOS \$ _____ PATRIMONIO \$ _____

4.3. PERFIL TRANSACCIONAL ESTIMADO MENSUAL

Tipo de Transacción:	Depósitos	Transf. Recibidas	Inversiones
Monto Aprox:	\$ _____	\$ _____	\$ _____

4.4. LLENAR SI SU ACTIVIDAD TIENE TRANSACCIONES EN DIVISAS INTERNACIONALES DIFERENTES A DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS

Producto o servicio que posee en moneda extranjera	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

5. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES**DECLARACIÓN:** Declaro y me responsabilizo de que la información contenida en esta solicitud es correcta.

Declaro que los recursos que se entregará a Produbanco son lícitos y provendrán de actividades permitidas por la Ley. De igual manera declaro que las transacciones que realizaré con el Banco tendrán fuente y origen lícitos y no provendrán de fondos obtenidos de forma ilegal o ilícita ni de actividades relacionadas al lavado de activos, financiamiento del terrorismo y otros delitos, ni tampoco serán destinados a actividad alguna de esta naturaleza o de cualquier otra actividad tipificada en la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y Financiamiento del Delito.

Bajo esta declaración eximo al Banco de toda responsabilidad, inclusive frente a terceros, si esta fuese falsa o errónea. Renuncio expresamente a ejecutar cualquier acción o pretensión, tanto en el ámbito civil, penal, o de cualquier otra índole y autorizo al Banco y a sus funcionarios para realizar las investigaciones que considere pertinentes e informar conjuntamente con los documentos que considere necesarios, en caso de investigación y/o determinación de transacciones inusuales e injustificadas.

AUTORIZACIONES: Autorizamos expresamente a Produbanco para que obtenga información sobre mi(nuestro) comportamiento crediticio, manejo de mi(nuestra) cuenta(s) corriente(s), de cuenta(s) Ahorro(s), etc., tarjeta(s) de crédito, y demás información y referencias crediticias que existan sobre mi(nuestra) persona y, en general, sobre el comportamiento de mis(nuestra) obligaciones, activos, pasivos y datos personales que esté contenida en cualquier Registro público o privado, incluido el Registro de Datos Crediticios, y de cualquier otro que se encuentre, o se llegare a encontrar, legal o reglamentariamente autorizado para recopilar, mantener, procesar o entregar información. De igual forma, Produbanco queda expresamente autorizado para que pueda utilizar, transferir o entregar dicha información a autoridades competentes, organismos de control y otras entidades o personas jurídicas, legal o reglamentariamente facultadas, así como para que pueda hacer público mi(nuestro) comportamiento crediticio.

Por otra parte, manifiesto que conozco el contenido de la Resolución de la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera No. 338-2017-F publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 969 de 23 de marzo de 2017 y sus reformas, y declaro expresamente que Si___ No___ me encuentro incurso en las causales de vinculación establecidas en la mencionada Resolución, comprometiéndome(nos) a informar al Banco cualquier cambio respecto a los criterios de vinculación. (JB – 2012 -2146) Persona Expuesta Políticamente (PEP) y sus reformas: Funcionario de alto nivel que ejerce cargos públicos o tenga relación hasta el 4to. Grado de consanguinidad o 2do. grado de afinidad o que sea un estrecho colaborador de una persona pública.

Ciudad y Fecha_____
Firma del Cliente

Con la firma del ejecutivo se deja constancia que se ha validado la información de listas nacionales e internacionales, así como la responsabilidad de haber cumplido con los controles establecidos y revisión de mensajes de alerta del sistema.

SITUPER/SEPT/17 Firma del Ejecutivo_____
Nombre del Ejecutivo