**INFORMACION CONFIDENCIAL**

**FORMULARIO DE CONGELAMIENTO PREVENTIVO  
LISTADO SCA-13-16 (02)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Código** |  | **Nombre Sujeto Obligado** |  |

**Fecha**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Dia** | **Mes** | **Año** |

|  |
| --- |
| **Parte A**  **Información de la Persona de Enlace** |

**Nombre de Persona de Enlace**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Identidad personal |  |  |
| Nombres |  |  |
| Apellidos |  |  |

¿Ubicó alguna coincidencia con el listado suministrado? Sí [  ] No [  ]

De ser afirmativa ingrese los datos en la PARTE B del formulario.

|  |
| --- |
| **Parte B**  **Información del Cliente** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parte B. 1 Datos de Persona Natural** | | | | |
| b.1.1. Apellido paterno | b.1.2. Apellido materno | | | b.1.3. Apellido de casada |
| b.1.4. Primer nombre | b.1.5. Segundo nombre | | | b.1.6. Fecha de nacimiento |
| b.1.7 Teléfono de residencia | b.1.8. Teléfono de trabajo y fax | | | b.1.9. Número de celular |
| 1.10. Lugar y dirección de trabajo | | | | b.1.11. Correo electrónico |
| b.1.12. Número de Pasaporte | | b.1.13. País de emisión de pasaporte | | |
|
| b.1.14.Fecha de expedición de pasaporte | | b.1.15.Fecha de expiración de pasaporte | | |
| b.1.16. Número de cédula de identidad | b.1.17. Profesión | | b.1.18. Ocupación | |
| b.1.19. País de residencia | b.1.20. País de nacimiento | | b.1.21. País de nacionalidad | |
| B.1.22. Ingresos mensuales | | B.1.23. Fecha de inicio y final de la vinculación | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parte B. 2 Datos de Personas Jurídicas** | | | |
| B.2.1. Razón social | B.2.2 Razón comercial | | B.2.3. Fecha de constitución |
| B.2.4. No. R.U.C | | B.2.5. Lugar de constitución | |

|  |
| --- |
| B.2.6. Nombres y apellidos de las personas autorizadas para representar al cliente |

B.2.6.1 Directores

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

B.2.6.2 Firmantes

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| ¿El representante legal del cliente es un PEP? Sí [  ] No [  ] |

|  |
| --- |
| Si la respuesta es afirmativa, favor colocar adjunto el nombre del representante legal del cliente PEP. |

|  |
| --- |
| El cliente es un PEP? Sí [  ] No [  ] |

|  |
| --- |
| Si la respuesta es afirmativa, favor colocar adjunto el nombre del PEP |

|  |
| --- |
| Describa el producto que mantiene con la persona enlistada |