

No. Cuenta Cliente:

 Fecha actualización:
1. PERFIL DEL CLIENTE

Nombre del Cliente		Cédula o Pasaporte	
--------------------	--	--------------------	--

Correo Electrónico / email:	Teléfono Residencial:	Celular:	Estado Civil :	Profesión :
-----------------------------	-----------------------	----------	----------------	-------------

DIRECCIÓN RESIDENCIAL / FISCAL:

País:	Ciudad:	Provincia:	Corregimiento:
-------	---------	------------	----------------

Calle, Avenida, Nombre del Edificio, No. de Casa o Apto.:

Actividad a la que se dedica: _____

Lugar de Trabajo:	Cargo / Ocupación:
-------------------	--------------------

País:	Ciudad:	Provincia:	Corregimiento:
-------	---------	------------	----------------

Calle, Avenida, Nombre del Edificio, No. de Oficina, No. de Suit, No. Planta:	Número Telefónico:
---	--------------------

Ingreso Mensual (US\$): _____ Otros ingresos (US\$) _____ Fecha de inicio: _____ (dd/mm/aa)

Durante su relación con el Banco, ¿ha obtenido alguna Licencia, Nombramiento, Permiso, Título u otro que le permita ofrecer servicios como notario, abogado, contador público autorizado o Agente Inmobiliario?

Sí No En caso afirmativo, complete el Formulario para Actividades y Profesiones no Designadas (Anexo 1).

2. DEBIDA DILIGENCIA PEP

Durante su relación con el Banco, ¿Usted ha ocupado algún cargo público recientemente? Sí No

De ser afirmativa su respuesta, favor indicarnos la siguiente información

Nombre de la Entidad:	Cargo que ocupa:	Período: Inicio (dd/mm/aa): _____ Fin (dd/mm/aa): _____
-----------------------	------------------	--

¿Es usted un familiar cercano de alguna Persona Expuesta Políticamente (PEP)? Sí No

De ser afirmativa su respuesta, agradecemos completar los siguientes datos:

Nombre del PEP:	Relación con el PEP:
-----------------	----------------------

Nombre de la Entidad o Partido al cual pertenece el PEP:	Cargo que ocupa el PEP:	Período: Inicio (dd/mm/aa): _____ Fin (dd/mm/aa): _____
--	-------------------------	--

3. AUTO CERTIFICACIÓN / FATCA

¿Ha adquirido durante el Último año responsabilidad tributaria en un país distinto a Estados Unidos de América o Panamá? No Si *Completar Auto Certificación*

¿Ha adquirido durante el Último año responsabilidad tributaria en Estados Unidos de América? No Si *Completar W9 o W8 -ben*

4. DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS

Actuando bajo mi (nuestro) propio nombre y representación, declaro(amos) bajo la gravedad del juramento, percibir el ingreso anual declarado en sección Perfil de Cliente de este formulario.

Declaro(amos) que todos los datos suministrados con relación a mis ingresos y su procedencia son verídicos, y que los mismos no provienen ni serán destinados para actividades ilícitas, tales como las previstas en las leyes, acuerdos, reglamentos y/o cualesquiera otras normas, sean de carácter nacional y/o internacional que sean o lleguen a ser aplicables en la República de Panamá, especialmente aquellas relativas al blanqueo de capitales, financiamiento del terrorismo y el financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva. Autorizo(amos) expresamente a Banco Pichincha Panamá S.A., sus representantes y/o agentes para requerir, en adelante EL BANCO, para corroborar la veracidad de la información aquí suministrada y a obtener cualquier explicación necesaria relativa a esta declaración.

Declaro(amos) que la firma que aparece en este documento y en mi documento de identidad personal identificación es la misma que utilizo para el manejo de todas mis cuentas y transacciones comerciales.

Me (nos) obligo(amos) a notificar de manera inmediata a EL BANCO, cualquier cambio que ocurra en alguno de mis (nuestros) datos.

5. CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS

El cliente por este medio autoriza a Banco Pichincha Panamá, S.A. de manera libre, expresa, precisa, previa, informada e inequívoca, responsable para el tratamiento de sus datos personales. Dicho tratamiento abarca la captura, obtención, solicitud, consulta, modificación, recopilación, registro, estructuración, conservación, adaptación, difusión, recolección, intercambio, actualización, procesamiento, reproducción, compilación, almacenamiento, uso, sistematización y organización de datos personales, todos ellos de forma parcial o total. Además de que los datos personales recabados puedan ser circulados y transferidos, sin limitación en cuanto al país de destino, únicamente cuando sea necesario para dar cumplimiento a los usos establecidos por el banco, los cuales serán los siguientes: Comunicaciones de atención al cliente, procesamiento, investigación, capacitación, acreditación, consolidación, organización, actualización, reporte, estadística, encuestas, y en general para facilitar, promover, permitir o mantener relaciones comerciales. Por todo lo antes mencionado Se deja constancia que el otorgante del presente consentimiento y autorización podrá ejercer en cualquier momento, según lo establece la Ley Aplicable, sus Derechos ARCOP (acceso, rectificación, cancelación, oposición y portabilidad), de conformidad con lo establecido en la Ley 81-2019 reglamentada por el Decreto Ejecutivo No. 285-2021, y las disposiciones contenidas en el Acuerdo 1-2022 emitido por la Superintendencia de Bancos de Panamá, todos referentes a la Protección de Datos Personales.

ACEPTACIÓN Y FIRMA DEL CLIENTE

1. Para todos los efectos de esta SOLICITUD Y/O FORMULARIO, de la cuenta y de las operaciones que se realizarán a través de la misma, EL CLIENTE declara que actúa por cuenta propia. Por lo tanto, EL CLIENTE no actúa como intermediario de otra persona.
2. Bajo la gravedad de juramento, EL CLIENTE firma la presente SOLICITUD Y/O FORMULARIO, y que toda la información suministrada es verdadera y así mismo, ACEPTA el FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS y RECONOCE Y DECLARA haber leído, entendido recibido el mismo por los medios que EL BANCO ha puesto a su disposición y SE ADHIERE a todos los términos y condiciones contenidos en el mismo. Lo anterior sin perjuicio de aquellos productos solicitados que requieran la firma de un contrato o pagaré por separado.

Por el Cliente:

Firma  _____
 Nombre: _____
 No. ID: _____



PARA USO INTERNO DEL BANCO

Confirmando que según nuestro leal saber y entender, la información anterior es verdadera y ha sido verificada. También confirmo que el Carácter, Integridad y Reputación del cliente se ajusta a las normas de Banco Pichincha Panamá S.A. y a sus políticas y procedimientos para prevenir el Blanqueo de Capitales y Financiamiento del Terrorismo y otros tipos de actividades Criminales. Adicionalmente en el supuesto de que reciba información inconsistente con dichas normas, informaré de inmediato a la Gerencia del Banco.

Revisado por Oficial de Negocios / Asesor de Referencia)
Nombre: _____
Fecha: _____
Firma: _____
Firma en formulario y documento de identificación coincide
Información del ID coincide con Tribunal Electoral (Panamá) o Registro Civil (Ecuador)
Formulario completado correctamente

Es obligatorio completar el check list, la firma avala la verificación de la información requerida.

Validación por Plataforma
Forma de validación Presencial Videollamada
Realizada por: _____
Fecha: _____
Firma: _____
Nombre de cliente: _____
Celular de contacto : _____
Fecha y Hora de Contacto:
Fecha: _____ Hora: _____
<i>(*) aplica cuando se cambien datos críticos como número de celular y/o correo electrónico.</i>

Revisado por Gestión Documental
Nombre: _____
Fecha: _____
Firma: _____
Formulario completado correctamente
Formulario firmado por el cliente y Asesor / Oficial de Negocios
Se presentaron cambios en correo y/o celular. En caso afirmativo, validar que Plataforma realizó videollamada.
Firma del cliente / persona designada en formulario está autorizada en Bantotal y coincide con el ID.
Actualización de datos en Bantotal
Archivo de documentos en Onbase

Es obligatorio completar el check list, la firma avala la verificación de la información requerida.