

Perfil Integral del Cliente

(Datos del Representante Legal o Firmante)

Por favor completar esta aplicación en letra clara y preferiblemente de molde.

1. Sección uno - Titular de la Cuenta

Nombre del cliente titular de la cuenta: _____

Tipo de acreditación: Representante Firmante

2. Sección dos - Datos personales del representante o firmante

Nombres y Apellidos: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Estado Civil: _____ Sexo: Femenino Masculino

Dirección Domiciliar: _____

Ciudad: _____

Departamento: _____ Código Postal: _____

Nacionalidad: _____ Teléfono: _____

Celular: _____ Fax: _____

e-mail: _____

Identificación: Cédula de identidad Pasaporte Cédula de residencia Otros

No. de identificación: _____ Fecha de Vencimiento: _____

No. de registro: _____

Datos sobre la actividad económica o empleo

Profesión u oficio: _____ Ocupación / Puesto: _____

Nombre de la empresa donde labora: _____

Categoría: Empleado Negocio propio Estudiante Jubilado Ama de casa

Dirección de la empresa: _____

Descripción de la actividad que realiza o de la empresa: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ e - mail (empresa): _____

Sitio web de la empresa donde labora: _____

Nota: Si trabaja de forma independiente, en el campo de "Descripción de la actividad que realiza o de la empresa" detalle que trabajos o actividad realiza.

Si es jubilado retirado, en el campo "Descripción de la actividad que realiza o de la empresa", detalle el último cargo desempeñado, nombre de la empresa y año de jubilación.

Ingreso anual aproximado obtenido o generado por el inversionista (Dólares):

Menor de U\$ 1,000 U\$ 1,001 - U\$ 5,000 U\$ 5,001 - U\$ 10,000

U\$ 10,001 - U\$ 20,000 U\$ 20,001 - U\$ 40,000 U\$ Mayor a U\$ 40,000

3. Sección tres - Referencias personales

Referencia Personal 1

Nombre Completo : _____
Identificación Tipo: _____ No: _____
Domicilio: _____
Teléfono del Domicilio: _____ Teléfono Celular: _____
Lugar de Trabajo: _____ Tiempo de Conocer al referido: _____
Teléfono del Trabajo: _____
Correo electrónico: _____

Referencia Personal 2

Nombre Completo : _____
Identificación Tipo: _____ No: _____
Domicilio: _____
Teléfono del Domicilio: _____ Teléfono Celular: _____
Lugar de Trabajo: _____ Tiempo de Conocer al referido: _____
Teléfono del Trabajo: _____
Correo electrónico: _____

4. Sección cuatro - Personas Expuestas Públicamente (PEP)

A) Desempeña o ha desempeñado un cargo público o político de alto nivel en Nicaragua o el Extranjero?

Si No

*** Si su respuesta es SI, por favor conteste. Si su respuesta es NO, pase a la sección B**

Cargo que ocupa (ó): _____
Institución o dependencia en la que ocupa (ó) el cargo: _____
País en donde desempeña (ó) el cargo: _____
Periodo durante el que ocupa (ó) el cargo: _____
Salario o compensación Mensual devengado mientras ocupa (ó) el Cargo: _____
Tiene (Tuvo) Acceso a Mover Fondos del Gobierno Si No

Describe el Uso que le dará a la cuenta, incluyendo los productos o servicios que está utilizando:

B) ¿Tiene relación con algún funcionario o ex funcionario de alto nivel de la rama ejecutiva, legislativa, administrativa, diplomática, policial, militar o judicial, partido político o ente municipal?

Si No

Si la respuesta es positiva, describa el tipo de relación:

Afinidad Consanguinidad

Ejemplos de asociados y miembros de la Familia:

| Asociados Cercanos | Miembros de la Familia Inmediata |
|--------------------------|-------------------------------------|
| Agentes / Representantes | Esposo, Esposa, Pareja, Madre Padre |
| Socio de Negocios | Hermano, Hermana, Hijo, Hija |
| Empleado Senior | Yerno, Nuera, Suegro, Suegra |
| Consejero | Cuñado, Cuñada, Nietos |
| Compadres, comadres | Medio hermano, Madrastra, Padrastro |

Persona Allegada: Aquella persona que tiene estrecha relación con el PEP y que está en posición de efectuar transacciones financieras domesticas o internacionales por cuenta del mismo PEP.

*** Si su respuesta es SI, por favor conteste. Si su respuesta es NO, omita este cuadro**

Tipo de Relación o Parentesco: _____

Periodo durante el que ocupa (ó) el cargo: _____

Nombre Completo de la figura pública o PEP a la que está Relacionado: _____

Cargo que ocupa (ó) el funcionario: _____

Nombre de la institución en la que ocupa(ó) el cargo: _____

5. Sección cinco - Preferencia de envío de correspondencia

¿De qué manera desea recibir sus estados de cuenta y correspondencia?

Físico Electrónico

Escriba la dirección física o correo electrónico:

6. Sección seis - Declaración y Reconocimiento de Firma

Hago constar que reconozco la firma al pie del presente formato, es la que utilizo en la actualidad de manera habitual en todos mis negocios administrativos y jurídicos y que difiera o no de la reflejada en mi documento de identidad, es la que registro ante ustedes, entiendo y acepto que los documentos firmados con ella no requerirán de reconocimiento judicial alguno.

7. Sección siete - Firmas

Declaro que la información expresada en este perfil y la documentación que lo sustenta es veraz, autorizo a verificarla en cualquier momento y por cualquier medio legal, aceptando desde ahora, que cualquier inexactitud o falta de veracidad será causa suficiente para dar por anulado el trámite de cualquier relación de negocios o apertura de cuentas o cancelación inmediata de las existentes. Asimismo, acepto que esta cuenta o vinculación de negocios se regirá por el contrato que establece mi relación de negocios con la Sociedad Administradora de Fondos de Inversión, el cual he leído y aceptado.

Fecha: / /

Cliente o Representante

Ejecutivo de la Cuenta

Autorización funcionario INVERCASA SAFI