



ANEXO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

1. LUGAR: _____ 2. FECHA (dd/mm/aaaa): _____

3. DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA

3.1 Razón Social y Nombre Comercial: _____
 3.2 Nombre de la central, sucursal o agencia donde se solicita el producto o servicio: _____ 3.2.1 Código de agencia o sucursal: _____

4. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

4.1 Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____ Apellido de casada: _____
 Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____ Otros nombres: _____
 4.2 Razón Social/Nombre Comercial: _____
 4.3 Dirección particular completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros): _____
 Zona: _____ Departamento: _____ Municipio: _____ País: _____

5. DATOS DEL PRODUCTO O SERVICIO SOLICITADO¹

5.1 Tipo de producto o servicio a solicitar: _____ 5.2 Nombre del producto o servicio: _____
 5.3 Moneda: _____ 5.4 Cobertura a nivel: (cuando aplique) Local Internacional 5.5 No. de cuenta o de identificación del producto o servicio: _____
 5.6 Monto inicial a manejar en el producto o servicio²: _____ 5.7 Monto o ingreso mensual a manejar en el producto o servicio²: _____
 5.8 Propósito o destino del producto o servicio solicitado: _____
 5.9 Procedencia de los fondos, valores o bienes para el inicio de relación o solicitud de producto(s) o servicio(s) -(marcar la(s) que aplique(n)-:
 Sueldos y Salarios: Remesas: Manutención: Pensiones por Jubilación: Ahorros personales:
 Intereses: Compraventa Inmuebles: Compraventa Muebles: Compraventa de Ganado: Compraventa Agrícola:
 Ventas del Negocio: Servicios del Negocio: Arrendamiento Bienes: Dividendos/Utilidades: Aporte de Capital:
 Préstamo: Indicar nombre de la entidad que otorgó el préstamo: _____
 Traspaso o cancelación de cuenta/inversión: Indicar nombre de la entidad: _____
 Otra (especifique) : _____
 5.10 Realizará transferencias o traslado de fondos, valores o bienes: (Si la respuesta es positiva, pasar al numeral 5.10.1) SI NO
 5.10.1 Las transferencias o traslado de fondos, valores o bienes se realizarán a nivel: Local Internacional
 5.11 Tendrá otros firmantes (aplica también a tarjetahabientes adicionales) -Si la respuesta es positiva, indicar la información según Anexo A.II- SI NO

^{1/} En caso de existir más de un producto o servicio, consignar los datos para cada uno de ellos, utilizando el presente Anexo.

^{2/} El monto inicial y mensual a manejar con el producto o servicio debe estar acorde con los ingresos mensuales aproximados del solicitante provenientes de las fuentes de ingresos declaradas.

6. COMENTARIOS, OBSERVACIONES O CAMPOS ADICIONALES DE LA PERSONA OBLIGADA

 Firma del solicitante o del representante legal de la entidad solicitante

 Firma y código del empleado que asistió en consignar la información

 Firma y código del empleado responsable de la verificación de la información

 Firma y código de quien autoriza la operación