

**PERFIL ÚNICO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS DE CLIENTES
PERSONA NATURAL**

No. Cliente: _____

Número de llamada: _____

DATOS PERSONALES (Sólo completar en caso de cambios)

Primer Completo:		
Apellido de casada:	Estado civil:	País de nacimiento:
Nacionalidad:	Correo electrónico:	Teléfono celular:
Profesión:	No. De Identificación:	País de residencia:

**DOMICILIO RESIDENCIAL (Sólo completar en caso de cambios)
(Provincia, distrito, corregimiento, residencias/edificio, calle y No. De casa)**

Dirección completa: _____

ORIGEN DE INGRESOS

Asalariado: Independiente: Jubilado: Dependiente:

En caso de escoger la respuesta "Asalariado", favor llenar la siguiente sección:

Nombre de la empresa:	Actividad económica:	Cargo:
Dirección:		Salario actual:

En caso de escoger la respuesta "Independiente", favor llenar la siguiente sección:

En caso de independiente, declarar si tiene Aviso de operación: Sí No:

Actividad con aviso de operación:	Actividad sin aviso de operación:	Ingreso mensual:
-----------------------------------	-----------------------------------	------------------

En caso de requerir declarar otros ingresos adicionales, favor llenar la siguiente sección:

Descripción de actividad adicional:	Monto mensual que percibe:
-------------------------------------	----------------------------

REFERENCIA PERSONAL O FAMILIAR (Sólo completar en caso de cambios)

Nombre:	Teléfono celular:
---------	-------------------

PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE (PEP)

¿Es usted directa o indirectamente una Persona Expuesta Políticamente (PEP) o cónyuge, padre, hermano, hijo o estrecho colaborador de una persona que trabaja o trabajó en funciones públicas destacadas de alto nivel o con mando y jurisdicción en un Estado o de gobierno en los últimos 2 años? Sí NO

Si la respuesta es sí, complete los siguientes datos:

INFORMACIÓN DE INTERCAMBIO FISCAL

¿Es ciudadano o residente de Estados Unidos? Sí No Si su respuesta es sí, indique su No. De Seguro Social (SSN): _____

¿Debe usted declarar sus impuestos en un país/jurisdicción diferente a Panamá? Sí NO

AUTORIZACIÓN DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD

El cliente autoriza expresamente a la CAJA DE AHORROS, sus subsidiarias y/o afiliados, cesionarios o sucesoras (BANCO), así como cualquier compañía que por operación de cesión, administración o compra de cartera adquiera los derechos de mi crédito, a que de conformidad con lo expresado en la legislación vigente en la República de Panamá, correspondiente a las referencias o historial de crédito, solicite, consulte, recopile, intercambie y transmita a cualquier agencia de información de datos, bancos o agentes económicos, informaciones relacionadas con obligaciones o transacciones crediticias que mantengo o pudiera mantener con dichos agentes económicos de la localidad, sobre mi historial de crédito y relaciones con acreedores. También queda facultado el BANCO, así como cualquier compañía que, por una operación de cesión, administración o compra de cartera adquiera los derechos de mi crédito, a que solicite y obtenga información de instituciones gubernamentales relacionadas con las obligaciones o transacciones crediticias arriba referidas. Exonero de cualquier consecuencia o responsabilidad resultante del ejercicio de solicitar o suministrar información, o por razón de cualquiera consecuencia que pueda sobrevenir resultante por cualquier autorización contenida en la presente carta, al BANCO, a sus empleados, ejecutivos, directores, dignatarios o apoderados, así como cualquier compañía que, por una operación de cesión, administración o compra de cartera adquiera los derechos de mi crédito. El cliente autoriza expresamente a la CAJA DE AHORROS, para que pueda hacer uso del servicio de verificación de identidad, de acuerdo con la base de datos del Tribunal Electoral en los términos y condiciones que lo define la Ley No.18 de 2 de junio de 2005 y en particular en su artículo No.1, relativa a mi identidad. Esta autorización se extiende con la finalidad que CAJA DE AHORROS pueda completar información sobre mi persona.

ACEPTACIÓN DEL CLIENTE Y LA GERENCIA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

La Gerencia de Actualización de Datos de Caja de Ahorro declara bajo gravedad de juramento y bajo la pena de falso testimonio, que la información incluida en este formulario y que, a mi leal saber y entender, proporcionada por el cliente vía llamada, correo electrónico o A.N.D.R.E.A.. Además, declaro que los flujos de ingreso y salidas que se realicen en mi(s) cuenta(s) que mantengo en CAJA DE AHORROS han cumplido y cumplirán con las obligaciones tributarias correspondientes al país o países en los cuales mantengo mi residencia fiscal, de conformidad a lo establecido en la Ley No.70 del 31 de enero de 2019, en el Acuerdo 10-2015 y en el Acuerdo 2-2019.

Al firmar el Perfil Único de Cliente Persona Natural, por el cliente arriba mencionado, manifiesto(amos) que la información proporcionada por el cliente y contenida en estos documentos es correcta, completa, verdadera y actual, lo cual podrán corroborar en la grabación de llamadas, o anexos adjuntos en el sistema e-ibs de Caja de Ahorros. De igual forma se le comunicó durante la gestión de actualización con el cliente, la importancia de actualizar sus datos, por lo que se le solicitó el compromiso de notificar a CAJA DE AHORROS cualquier cambio futuro de la misma; el mismo que entendió y es de su conocimiento y conformidad con lo establecido en las declaraciones y cláusulas de este documento, y a proporcionar a CAJA DE AHORROS un formulario actualizado y apropiado de Auto-certificación de Residencia Fiscal en un plazo de 30 días a partir de la fecha del cambio de las circunstancias, Caja de Ahorros no brinda recomendaciones fiscales a sus clientes (para consultas acerca de las residencias fiscales en cualquier país determinado, debo(emos) comunicarme(nos) con un asesor fiscal o visitar el portal de OECD www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/). Se le notificó al cliente qué, Caja de Ahorros está exonerado de cualquier consecuencia o responsabilidad resultante del ejercicio de solicitar o suministrar información tributaria para efectos fiscales con relación a su(s) cuentas (incluso la información sobre los saldos de cuentas y pagos recibidos), o por razón de cualesquiera autorizaciones contenidas en el presente formulario, al BANCO, a sus empleados, ejecutivos, directores, dignatarios o apoderados, así como cualquier compañía que por una operación de cesión, administración o compra de cartera adquiera los derechos de su cuenta.

FIRMA DEL CLIENTE

FECHA

--	--

PARA USO DEL BANCO

Responsable de la Actualización de Datos por parte de Caja de Ahorros

Certifico haber revisado la firma, lista de verificación y los documentos originales presentados por el cliente.

Nombre completo o firma	Número de colaborador	Fecha (mm/dd/aaaa)
-------------------------	-----------------------	--------------------

