



ANEXO DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE -PEP-

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 DE*		
4.1 Solicitante:		4.2 Representante Legal:
4.3 Otros firmantes (y/o tarjetahabientes adicionales):		4.4 Beneficiario**:
4.5 Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:
Primer nombre:	Segundo nombre:	Otros nombres:
4.6 Razón Social/Nombre Comercial:		

5. DATOS DE LA PERSONA QUE SE INDICÓ EN EL PUNTO ANTERIOR			
5.1 PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE			
5.1.1 Es Persona Expuesta Políticamente (PEP):	SI ☐ NO ☐	5.1.2 Condición:	Nacional ☐ Extranjero ☐
5.1.3 Nombre de la institución o ente donde trabaja:	5.1.4 Puesto que desempeña:	5.1.5 País de la institución o ente:	
5.2 PARENTESCO CON UNA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)			
5.2.1 Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP): (Si es positiva, indicar lo siguiente)			SI ☐ NO ☐
5.2.2 Indicar parentesco:	Padre: ☐ Madre: ☐ Hijo(a): ☐ Hermano(a): ☐ Cónyuge: ☐		
	Otro: ☐ especifique:		
5.2.3 Datos de la persona que desempeña el cargo público relevante:	5.2.3.1 Condición:	Nacional ☐ Extranjero ☐	
5.2.3.2 Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:	
Primer nombre:	Segundo nombre:	Otros nombres:	5.2.3.3 Género:
			M ☐ F ☐
5.2.3.4 Nombre de la institución o ente donde trabaja:	5.2.3.5 Puesto que desempeña:	5.2.3.6 País de la institución o ente:	
5.3 ASOCIADO CERCANO DE UNA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)			
5.3.1 Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP): (Si es positiva, indicar lo siguiente)			SI ☐ NO ☐
5.3.2 Indicar motivos:	Profesionales: ☐ Políticos: ☐ Comerciales: ☐ Negocios: ☐ Otro: ☐		
	especifique:		
5.3.3 Datos de la persona que desempeña el cargo público relevante:	5.3.3.1 Condición:	Nacional ☐ Extranjero ☐	
5.3.3.2 Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:	
Primer nombre:	Segundo nombre:	Otros nombres:	5.3.3.3 Género:
			M ☐ F ☐
5.3.3.4 Nombre de la institución o ente donde trabaja:	5.3.3.5 Puesto que desempeña:	5.3.3.6 País de la institución o ente:	

*/ En caso de existir más de una persona, consignar los datos para cada una de ellas, utilizando el presente Anexo.

**/ Es obligatorio en el caso de Compañías de Seguros. Es importante indicar que, la información del beneficiario se deberán requerir previo al pago de la póliza o suma asegurada.

6. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR	
6.1 Fotocopia de los documentos de identificación de los firmantes de la cuenta, producto o servicio. En caso de ser extranjeros, documento que acredite su condición migratoria, cuando sea aplicable (pasaporte, tarjeta de visitante, pase especial de viaje, etc.).	

Firma de quien presenta el anexo según numeral 4.

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

BASE LEGAL: Artículo 21 de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, Decreto Número 67-2001 del Congreso de la República, 12 de su Reglamento, contenido en Acuerdo Gubernativo Número 118-2002, de la Presidencia de la República y 15 de la Ley Para Prevenir y Represar el Financiamiento del Terrorismo, Decreto Número 58-2005.