

# **SOLICITUDES DE DEPÓSITO Y EMISION DE CERTIFICADOS DE DEPOSITO**

## **INDICE**

- I. Formulario Solicitud de apertura Persona Natural
- II. Formulario Solicitud de apertura Persona Jurídica

## SOLICITUD DE APERTURA DE CUENTA - PERSONA NATURAL -

### CONTRATO DE DEPOSITO Y EMISION DE CERTIFICADOS DE DEPOSITO

Fecha de Solicitud <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	N° de Cuenta <input style="width: 100%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
CUENTA INDIVIDUAL <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	CUENTA MANCOMUNADA <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
	CONJUNTA <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
	INDISTINTA <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>

#### I. CONDICIONES DEL DEPOSITO

<b>DEPOSITO REALIZADO :</b> BANCO CONTINENTAL <input type="checkbox"/> INTERBANK <input type="checkbox"/> BANCO DE LA NACION <input type="checkbox"/> BANCO DE CREDITO <input type="checkbox"/> SCOTIABANK <input type="checkbox"/> NUMERO DE OPERACION <input style="width: 100%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> PLAZO (DIAS)    30 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 90 <input type="checkbox"/> 180 <input type="checkbox"/> 360 <input type="checkbox"/> TASA DE INTERES (TEA) <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> %	<b>PAGO DE INTERESES:</b> MENSUAL <input type="checkbox"/> VENCIMIENTO <input type="checkbox"/> <b>DEPOSITO REALIZADO :</b> CHEQUE <input type="checkbox"/> ABONO EN CUENTA <input type="checkbox"/> BANCO <input style="width: 100%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> N° DE CUENTA <input style="width: 100%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <small>(*) Las tasas de interés son Tasas Efectivas Anuales (TEA) sobre una base de calculo de 360 días. Si el cliente decidiera cancelar su deposito antes de los 30 días de abierto el Deposito a plazos, la Financiera no pagará intereses. Posterior a los 30 días se pagarán los intereses pactados según Tarifario vigente publicado por la Financiera a la fecha de la cancelación. Para el caso de renovaciones, éstas se realizarán a la tasa vigente del producto Depósito a Plazo, establecida en el Tarifario General de la Financiera a la fecha de la renovación, según el plazo solicitado. En caso de cancelación anticipada la Financiera pagará el interés de ahorro promedio publicado por la SBS</small>
--	---

#### II. DATOS DE LA CUENTA

Cuenta N°	Producto	Moneda	Tipo de cuenta
-----------	----------	--------	----------------

#### III. DATOS DEL CLIENTE

##### 1. PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Tipo de documento	Nro	Sexo <input type="checkbox"/> 1 M <input type="checkbox"/> 2 F
Estado Civil 1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado 4. Viudo <input type="checkbox"/>		Dirección Calle/Nro. /Urbanización		Referencia Ubicación	
Distrito		Departamento	Teléfono Domicilio	Teléfono Movil	Fecha de Nacimiento
Lugar de Nacimiento		Nacionalidad	Residencia	Ocupación, Oficio o Profesión	

##### 2. LABORALES

Nombre Empresa /Negocio	Tipo de Empleador 1. Privado    3. Organismo Inter. <input type="checkbox"/> 2. Estatal /Publico    4. Otros	Fecha Ingreso	RUC N°
Cargo que ocupa	Ingreso Promedio Mensual (S./) 1. 1,000 - 3,000    3. 5,001 - 7,000    5. 9,001 - 11,000 <input type="checkbox"/> 2. 3,001 - 5,000    4. 7,001 - 9,000    6. Mas de 11,001	Cargo o Función Pública desempeñada en los últimos dos (2) años / Nombre de la Institución	

En cumplimiento del Art. 8 de la Res. SBS N° 838-2008, sírvase responder las siguientes preguntas:

1. ¿Actualmente desempeña o ha desempeñado (durante los últimos 02 años) algún cargo político o relacionado a la administración pública en el territorio nacional o en el extranjero?

En caso haber contestado Sí, sírvase completar el Formulario PEP01 – Sección II

Sí  No

2. ¿Es Ud. pariente [1] de alguna persona que desempeña actualmente o ha desempeñado (durante los últimos 02 años) algún cargo político o relacionado a la administración pública en el territorio nacional o en el extranjero?

En caso haber contestado Sí, sírvase completar el Formulario PEP01-Sección I

Sí  No

[1] Incluye a los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad (abuelos, padres, hermanos, hijos y nietos), y segundo de afinidad (suegros, cuñados, padres de los suegros), y al cónyuge o concubino.

FIRMA DEL CLIENTE(S) AL REVERSO

NECDAN-100.0

#### IV. DATOS DEL CLIENTE

##### 1. PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Tipo de documento	Nro	Sexo <input type="checkbox"/> 1 M <input type="checkbox"/> 2 F
Estado Civil 1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado 4. Viudo <input type="checkbox"/>		Dirección Calle/Nro. /Urbanización			Referencia Ubicación	
Distrito	Departamento	Teléfono Domicilio	Teléfono Móvil	Fecha de Nacimiento		
Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Residencia	Ocupación, Oficio o Profesión			

##### 2. LABORALES

Nombre Empresa /Negocio	Tipo de Empleador 1. Privado 3. Organismo Inter. <input type="checkbox"/> 2. Estatal /Publico 4. Otros	Fecha Ingreso	RUC N°
Cargo que ocupa	Ingreso Promedio Mensual (S/.) 1. 1,000 - 3,000 3. 5,001 - 7,000 5. 9,001 - 11,000 <input type="checkbox"/> 2. 3,001 - 5,000 4. 7,001 - 9,000 6. Mas de 11,001	Cargo o Función Pública desempeñada en los últimos dos (2) años / Nombre de la Institución	

En cumplimiento del Art. 8 de la Res. SBS N° 838-2008, sírvase responder las siguientes preguntas:

1. ¿Actualmente desempeña o ha desempeñado (durante los últimos 02 años) algún cargo político o relacionado a la administración pública en el territorio nacional o en el extranjero? Si  No   
En caso haber contestado Sí, sírvase completar el Formulario PEP01 – Sección II

2. ¿Es Ud. pariente [1] de alguna persona que desempeña actualmente o ha desempeñado (durante los últimos 02 años) algún cargo político o relacionado a la administración pública en el territorio nacional o en el extranjero? Si  No   
En caso haber contestado Sí, sírvase completar el Formulario PEP01-Sección I

[1] Incluye a los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad (abuelos, padres, hermanos, hijos y nietos), y segundo de afinidad (suegros, cuñados, padres de los suegros), y al cónyuge o concubino.

#### V. REFERENCIAS PERSONALES

Cargo que ocupa	Ocupación	Parentesco	Teléfono
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

#### VI. DIRECCION DE ENVIO DE CORRESPONDENCIA / COMUNICACIONES

1. Domicilio <input type="checkbox"/> 2. Otra (*) <input type="checkbox"/> (*) Obligatorio para cuenta mancomunada	Llenar si la elección elegida es 2. Otra		
	Dirección	Calle /Nro. /Urbanización	Referencia de Ubicación
	Distrito	Departamento	Dirección de correo electrónico

AUTORIZO A LA FINANCIERA TFC S.A., EL ENVIO DE INFORMACION DE CARACTER COMERCIAL, AL CORREO CONSIGNADO EN ESTE DOCUMENTO

#### VII. DECLARACIONES/AUTORIZACIONES DE EL/LOS CLIENTE(S)

1. Para Cuentas Mancomunadas - Modalidad Indistinta: Autorizamos irrevocablemente que las siguientes operaciones podrán ser realizadas en forma individual e indistinta por uno cualquiera de nosotros: a. Consultas diversas sobre saldos y estados de cuenta \_\_\_\_; b. Retiro de intereses y/o depósitos \_\_\_\_; c. Todas las demás operaciones, consultas y/o solicitudes \_\_\_\_.

2. La información declarada en este documento es veraz y exacta, por lo cual de conformidad con lo previsto en el artículo 179° de la Ley N° 26702, me/nos somet(o)(emos) a las consecuencias legales y/o contractuales a que hubiere lugar si la información resultase falsa o inexacta.

#### VIII. REGISTRO DE FIRMAS

**Firma del Cliente**  
(firme dentro del recuadro, con lapicero negro)

Huella Digital

**Firma del Cliente mancomuno**  
(firme dentro del recuadro, con lapicero negro)

Huella Digital

Para ser llenado por la Financiera TFC S.A.

Fecha : Dia \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Funcionario Financiera TFC S.A.  
(Firma y Sello)



**7. REFERENCIAS COMERCIALES**

NOMBRE	TELEFONO	PERSONA A CONTACTAR
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

**8. INFORMACIÓN ADICIONAL**

En cumplimiento del Art. 8 de la Res. SBS N° 838-2008, sírvase responder las siguientes preguntas:

1. ¿Alguno de los accionistas, socios, asociados, directores, gerentes, apoderados y/o representantes legales de la Sociedad y/o Asociación y/o Empresa desempeña actualmente o ha desempeñado (durante los últimos 02 años) algún cargo político o relacionado a la administración pública en el territorio nacional o en el extranjero? Si  No

En caso haber contestado Sí, sírvase completar el Formulario PEP01 – Sección II

2. ¿Alguno de los parientes[1] de los accionistas, socios, asociados [2], directores, gerentes, apoderados y/o representantes legales de la Sociedad y/o Asociación desempeña actualmente o ha desempeñado (durante los últimos 02 años) algún cargo político o relacionado a la administración pública en el territorio nacional o en el extranjero? Si  No

En caso haber contestado Sí, sírvase completar el Formulario PEP01 – Sección I

[1] Incluye a los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad (abuelos, padres, hermanos, hijos y nietos), y segundo de afinidad (suegros, cuñados, padres de los suegros), y al cónyuge o concubino.

[2] Aplicable a socios, accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación de la persona jurídica.

**IV. DIRECCION DE ENVIO DE CORRESPONDENCIA / COMUNICACIONES**

1. Domicilio <input type="checkbox"/> 2. Otra <input type="checkbox"/>	Llenar si la elección elegida es 2. Otra <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Dirección</td> <td style="width: 33%;">Calle /Nro. /Urbanización</td> <td style="width: 33%;">Referencia de Ubicación</td> </tr> <tr> <td>Distrito</td> <td>Departamento</td> <td>Dirección de correo electrónico</td> </tr> </table>	Dirección	Calle /Nro. /Urbanización	Referencia de Ubicación	Distrito	Departamento	Dirección de correo electrónico
Dirección	Calle /Nro. /Urbanización	Referencia de Ubicación					
Distrito	Departamento	Dirección de correo electrónico					

AUTORIZO A LA FINANCIERA TFC S.A., EL ENVIO DE INFORMACION DE CARACTER COMERCIAL, AL CORREO CONSIGNADO EN ESTE DOCUMENTO

**V. DECLARACIONES / AUTORIZACIONES**

La Información declarada en este documento es veraz y exacta, por lo cual de conformidad con lo previsto en el artículo 179° de la Ley N° 26702, me/nos somet(o)(emos) a las consecuencias legales y/o contractuales a que se hubiere lugar si la información resultase falsa o inexacta.

**VI. REGISTRO DE FIRMAS (REPRESENTANTES LEGALES)**

Huella Digital



Huella Digital

**Firma del Representante 1**

(firme dentro del recuadro, con lapicero negro)

**Firma del Representante 2**

(firme dentro del recuadro, con lapicero negro)

Para ser llenado por la Financiera TFC S.A.

Fecha : Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

**Funcionario Financiera TFC S.A.**  
(Firma y Sello)