



Gerencia Nacional Comercial

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONA NATURAL

Estimado cliente, completar los campos de forma obligatoria si estan marcados con X

A. INFORMACIÓN GENERAL

1	Tipo de documento de identidad	X	Cédula de Identidad	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.I. Extranjero	<input type="checkbox"/>	Registro Único Nacional	<input type="checkbox"/>
2	Extensión	X	Santa Cruz	<input type="checkbox"/>	Ben	<input type="checkbox"/>	Pando	<input type="checkbox"/>	La Paz	<input type="checkbox"/>
3	Número de documento de identidad	X	Complemento							
4	Primer nombre	X								
5	Segundo nombre									
6	Primer apellido	X								
7	Segundo apellido									
8	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	X	Día		Mes		Año			
9	Género	X	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input checked="" type="checkbox"/>				
10	Nacionalidad	X	Boliviana	<input checked="" type="checkbox"/>	Otra - especificar	<input type="checkbox"/>				
11	Estado Civil	X	Es ciudadano o residente estadounidense	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>		
12	Nombres y apellidos cónyuge (si el Estado Civil es casado o unión libre)	X								

B. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

13	Profesión									
14	Actividad principal	X								
15	Tipo de trabajo	X	No trabaja actualmente	<input type="checkbox"/>	Dependiente	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>		
16	Nombre empresa/Lugar de trabajo	X	Solo en caso de responder "No trabaja actualmente", pasar al punto C.							
17	Cargo	X								
18	Fecha de ingreso al lugar de trabajo (dd/mm/aaaa)	X	Día		Mes		Año			
19	Ingresos mensuales en Bs.	X	1-1.000	<input type="checkbox"/>	1.001-5.000	<input type="checkbox"/>	5.001-10.000	<input type="checkbox"/>	10.001 en adelante	<input type="checkbox"/>
20	NIT									
21	Nombre del Banco donde tiene cuenta bancaria									
22	Número de cuenta bancaria									
23	Moneda		Dólares	<input type="checkbox"/>	Bolivianos	<input type="checkbox"/>				

C. DIRECCIÓN DOMICILIO

24	Av. / Calle / Pasaje	X	Número (si corresponde):							
25	Zona / Barrio	X								
26	Urbanización / Condominio									
27	Edif. / Bloque / Piso		N° Departamento (si corresponde):							
28	Casilla									
29	Referencia Dirección									
30	Departamento	X	La Paz	<input type="checkbox"/>	Cochabamba	<input type="checkbox"/>	Santa Cruz	<input type="checkbox"/>	Oruro	<input type="checkbox"/>
31	País	X	Tarija	<input type="checkbox"/>	Ben	<input type="checkbox"/>	Potos	<input type="checkbox"/>	Pando	<input type="checkbox"/>

D. DIRECCIÓN DE COBRANZA (si es diferente a dirección de domicilio)

Lugar de preferencia para el cobro de la prima:
 Domicilio Oficina Si marca oficina favor completar los datos

32	Av. / Calle / Pasaje		Número (si corresponde):							
33	Zona / Barrio									
34	Edif. / Bloque / Piso (si corresponde)		No. Departamento (si corresponde):							

E. TELÉFONOS Y OTROS MEDIOS DE CONTACTO

35	Teléfono domicilio o celular	X								
36	Teléfono oficina									
37	Correo electrónico									

F. REFERENCIAS

38	Nombres y apellidos /Razón Social	X								
39	Teléfono	X								
40	Tipo de referencia	X	Personal	<input type="checkbox"/>	Comercial	<input type="checkbox"/>	Bancaria	<input type="checkbox"/>		

FIRMA CLIENTE

Fecha: Día Mes Año

Importante: Mediante el llenado, revisión y firma del presente formulario declaro que la información contenida es cierta y fidedigna.

SOLO PARA USO INTERNO DE LA COMPAÑÍA

G. INFORMACIÓN PERSONA RESPONSABLE

41	Ejecutivo Comercial	X	CHRISTOPHER JALDIN
42	Canal	X	BROKERS
43	Sucursal	X	LA PAZ

H. ACTIVIDAD DEL CONTRATANTE - ÁREA COMERCIAL

44	Categoría CAEDEC	X	<seleccionar clase>
45	Sub Clase CAEDEC	X	<seleccionar sub clase>

I. CÓDIGO ASIGNADO - ÁREA OPERACIONES

No.	Asegurado		Código
46		X	

FIRMA Y SELLO
EJECUTIVO COMERCIAL

FIRMA Y SELLO
SUPERVISOR COMERCIAL