



INSTITUTO DE FOMENTO DE HIPOTECAS ASEGURADAS, FHA
FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES
- Persona o Empresa Individual -

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

3. DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA
3.1 Razón Social y Nombre Comercial:

4. DATOS DEL SERVICIO SOLICITADO
4.1 Servicio:
Entidad Aprobada ☐
Compra de Inmuebles propiedad del FHA ☐
Otros (especifique)
4.2 Moneda:

5. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE			
5.1 Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:	
Primer nombre:	Segundo nombre:		
5.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	5.3 Nacionalidad:	5.4 Profesión u oficio:	
5.5 Tipo de documento de identificación:	Número:	Lugar de emisión:	
5.6 Dirección particular completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, departamento y país):			
5.7 Número de identificación tributaria:	5.8 Teléfonos:	5.9 Fax:	5.10 E-mail:
5.11 El solicitante actúa en nombre propio:			
SI ☐ NO ☐			
5.12 Si la respuesta es negativa proporcionar información de la persona en nombre de quien actúa:			
5.12.1 Nombre completo de la persona y/o razón social de la entidad:			
5.12.2 Fecha de nacimiento o fecha de creación o constitución (dd/mm/aaaa):		5.12.3 Nacionalidad:	
5.12.4 Tipo de documento de identificación:	Número:	Lugar de emisión:	
5.12.5 Número de identificación tributaria (NIT):	5.12.6 Teléfonos:		



INSTITUTO DE FOMENTO DE HIPOTECAS ASEGURADAS, FHA
FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES
- Persona o Empresa Individual -

6. DATOS DE OTROS FIRMANTES		
6.1 Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:
Primer nombre:	Segundo nombre:	
6.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):		
6.3 Nacionalidad:	6.4 Número de Identificación Tributaria (NIT):	
6.5 Tipo de documento de identificación:	Número:	Lugar de emisión:
6.6 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, departamento y país):		
6.7 Teléfonos:	6.8 Fax:	6.9 E-mail:
(En caso de existir otros firmantes, consignar los mismos datos para cada uno de ellos, en hojas aparte)		

7. REFERENCIAS DEL SOLICITANTE	
7.1 Comerciales (nombre de las empresas):	Teléfonos:
7.2 Bancarias (nombre de los bancos):	Teléfonos:
7.3 Laborales (nombre de los dos últimos patronos):	Teléfonos:
7.4 Personales (nombres de dos personas que no sean familiares):	Teléfonos:

8. INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA DEL SOLICITANTE	
8.1 Actividad económica del solicitante:	
8.1.1 Trabaja en relación de dependencia (si la respuesta es negativa pase al numeral 8.1.7):	
SI ☐	NO ☐
8.1.2 Empresa o institución donde trabaja:	
8.1.3 Puesto que desempeña:	
8.1.4 Dirección completa del trabajo (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, departamento y país):	
8.1.5 Teléfonos del trabajo:	8.1.6 Fax del trabajo:
8.1.7 ¿Tiene negocio propio? (si la respuesta es negativa, pase al numeral 8.5)	
SI ☐	NO ☐
8.1.8 Datos del negocio:	
8.1.8.1 Nombre:	
8.1.8.2 Patente de empresa número:	8.1.8.3 NIT de la empresa:



INSTITUTO DE FOMENTO DE HIPOTECAS ASEGURADAS, FHA
FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES
- Persona o Empresa Individual -

8. Continuación		INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA DEL SOLICITANTE	
8.1.8.4. Dirección completa (Calle o Av., casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, departamento, país):			
8.1.8.5. Fecha de inicio de operaciones:			
8.1.8.6. Objeto:			
8.1.8.7. Teléfonos:		8.1.8.8. Fax:	
8.2 Sector de la economía en que el negocio que posee el solicitante desarrolla su actividad (Industria, Comercio, Agricultura, Otros):			
8.3 Ingresos mensuales aproximados:		8.4 Egresos mensuales aproximados:	
8.5 Fuentes de ingreso adicionales a las anteriores (empleo, negocio propio, servicios profesionales, arrendamiento de inmuebles, docencia, otra fuente -especifique-):			

8.6 Otros datos del solicitante:
Procedencia de los fondos para el inicio de la relación:

9. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR AL FORMULARIO DE INICIO DE RELACIONES
9.1 Cuando el espacio del formulario sea insuficiente, sírvase incluir la información en hojas por separado, indicando el numeral al que corresponde.
9.2 Anexar al presente formulario la siguiente documentación:
9.2.1 Fotocopia de los documentos de identificación de los firmantes de la operación.
9.2.2 En caso de ser extranjeros una fotocopia del documento que acredite la condición migratoria cuando sea aplicable (pasaporte, tarjeta de visitante, pase especial de viaje, etc.).
9.2.3 Fotocopia de un recibo, ya sea de agua, luz o teléfono (no celular) u otro servicio similar, u otro documento similar que registre la dirección de la residencia reportada por el (o los) solicitante (s).
9.2.4 En caso de poseer negocio propio adjuntar, fotocopia de patente de empresa y del formulario de inscripción en la SAT o carne.



INSTITUTO DE FOMENTO DE HIPOTECAS ASEGURADAS, FHA
FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES
- Persona o Empresa Individual -

10. OBLIGACIONES DEL SOLICITANTE

10.1 Me comprometo a informar de inmediato al Instituto de Fomento de Hipotecas Aseguradas, FHA, cuando se produzca cambio en la información consignada en este formulario.

 Firma del solicitante

 Otros firmantes

 Firma del empleado responsable que llenó el formulario

 Firma del empleado responsable de la verificación de la información

 Firma 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 y 12 de su Reglamento, contenido en Acuerdo Gubernativo Número 118-2002, de la Presidencia de la República.

PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

1. Se confrontó el original de la cédula de vecindad con la fotocopia de la misma.

2. Se verificó los datos personales de los solicitantes en la fotocopia de la cédula de vecindad.

3. Se verificó la dirección de residencia con el recibo de agua, luz, teléfono u otro servicio.

4. Se verificó el Nit a través de: Carnet: Inscripción en el RTU:

5. Se verificó que el solicitante actúe en nombre propio.

6. Se verificó los datos personales de los otros firmantes en la fotocopia de la cédula de vecindad.

7. Se verificó las siguientes referencias:

Tipo de Referencia	Persona contactada	Teléfono	Conoce al Solicitante
Personal			
Personal			
Comercial			
Comercial			
Laboral			
Laboral			
Bancaria			
Bancaria			

9. Se verificó la relación laboral del solicitante, llamando a su trabajo actual y se habló con _____, que ocupa el cargo de _____, persona que informó que el solicitante si trabaja en dicha empresa.

10. Se verificó el nombre, el número de patente, el objeto del negocio, la fecha de inicio de operaciones y la existencia del negocio propio a través de:

Fotocopia de la Patente de Comercio

Nit del Negocio: Carnet: Inscripción en el RTU:

11. Se verificó los teléfonos del negocio propio, llamando al número _____, el cual fue atendido por la persona _____, que desempeña el puesto de _____, la cual confirmó la existencia del negocio propio.

12. Se verificó que los fondos para el pago de la vivienda fue realizado por medio de cheque de gerencia o cheque de caja.

 Firma del empleado responsable de la verificación de la información