



N° CLIENTE:

FECHA:

FORMULARIO DE REGISTRO DE CLIENTE PERSONA JURÍDICA**A. IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE**

Nombre Comercial:	
Razón Social:	
No. de Identificación Fiscal:	País emisor:
No. de Inscripción en el Organismo de Seguridad Social:	
Domicilio:	
Ciudad/Localidad:	País :
Teléfonos:	Fax:
Email:	Fecha de Constitución:
Actividad / Giro Comercial :	
Ingresos Anuales (USD):	
Otro Origen de Fondos:	

Sírvase indicar si actúa por cuenta:	Propia	<input type="checkbox"/>	
	De un tercero	<input type="checkbox"/>	Nombre Completo: _____ No. de Documento: _____

B. REFERENCIAS**COMERCIALES:**

Nombre:	Teléfono:
Nombre:	Teléfono:

BANCARIAS:

Nombre:	Teléfono:
Nombre:	Teléfono:

PERSONALES:

Nombre:	Teléfono:
Nombre:	Teléfono:

C. DECLARACIÓN DE SOCIOS O ACCIONISTAS Y DE BENEFICIARIOS FINALES*

Nombre Completo	Porcentaje de Participación	Beneficiario Final	
1)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
3)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

**Se debera identificar a los propietarios con una participación en el capital superior al 15%.*

Sírvase completar los datos identificatorios de los Beneficiarios Finales en la sección C1. Cuando los espacios no sean suficientes se deberá completar y firmar la declaración e identificación de los socios o accionistas y beneficiarios finales adicionales en el Anexo 1.

C1. IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIO/S FINAL/ES**Beneficiario Final 1**

Nombre Completo:	
Tipo y N° de Documento:	País emisor:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
No. de Identificación Fiscal:	
Domicilio:	Ciudad/País:
Teléfonos:	Fax:
E-mail:	
Profesión/Actividad/Oficio:	Cargo:
Volumen de Ingresos***:	
Estado Civil:	Actividad Cónyuge/Concubino:
Nombre Cónyuge/Concubino:	N° Documento Identidad:

Sírvase indicar si Ud.se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesta (P.E.P)** SI NO

Beneficiario Final 2

Nombre Completo:	
Tipo y N° de Documento:	País emisor:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
No. de Inscripción en el Registro Único Tributario:	
Domicilio:	Ciudad/País:
Teléfonos:	Fax:
E-mail:	
Profesión/Actividad/Oficio:	Cargo:
Volumen de Ingresos***:	
Estado Civil:	Actividad Cónyuge/Concubino:
Nombre Cónyuge/Concubino:	N° Documento Identidad:

Sírvase indicar si Ud.se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesta (P.E.P)** SI NO

Beneficiario Final 3

Nombre Completo:	
Tipo y N° de Documento:	País emisor:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
No. de Identificación Fiscal:	
Domicilio:	Ciudad/País:
Teléfonos:	Fax:
E-mail:	
Profesión/Actividad/Oficio:	Cargo:
Volumen de Ingresos***:	
Estado Civil:	Actividad Cónyuge/Concubino:
Nombre Cónyuge/Concubino:	N° Documento Identidad:

Sírvase indicar si Ud.se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesta (P.E.P)** SI NO

D. DECLARACIÓN DE REPRESENTANTE/S -APODERADO/S - AUTORIZADOS/ A OPERAR

Nombre Completo	Representantes/apoderado/autorizados a operar	
1)	Representante <input type="checkbox"/>	Apoderado/Autorizado a operar <input type="checkbox"/>
2)	Representante <input type="checkbox"/>	Apoderado/Autorizado a operar <input type="checkbox"/>
3)	Representante <input type="checkbox"/>	Apoderado/Autorizado a operar <input type="checkbox"/>

Sírvase completar los datos identificatorios de los representantes/apoderados/autorizados a operar en la sección D1. Cuando los espacios no sean suficientes se deberá completar y firmar la declaración e identificación de los representantes, apoderados o autorizados a operar adicionales en el Anexo 1.

D1. IDENTIFICACIÓN DE REPRESENTANTES / APODERADOS / AUTORIZADOS A OPERAR

Representante/apoderado/autorizado a operar 1

Nombre Completo:	
Tipo y N° de Documento:	País emisor:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
No. de Identificación Fiscal:	
Domicilio:	Ciudad/País:
Teléfonos:	Fax:
E-mail:	
Profesión/Actividad/Oficio:	Cargo:
Volumen de Ingresos***:	
Estado Civil:	Actividad Cónyuge/Concubino:
Nombre Cónyuge/Concubino:	N° Documento Identidad:

Sírvase indicar si Ud.se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesta (P.E.P)** SI NO

Representante/apoderado/autorizado a operar 2

Nombre Completo:	
Tipo y N° de Documento:	País emisor:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
No. de Identificación Fiscal:	
Domicilio:	Ciudad/País:
Teléfonos:	Fax:
E-mail:	
Profesión/Actividad/Oficio:	Cargo:
Volumen de Ingresos***:	
Estado Civil:	Actividad Cónyuge/Concubino:
Nombre Cónyuge/Concubino:	N° Documento Identidad:

Sírvase indicar si Ud.se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesta (P.E.P)** SI NO

Representante/apoderado/autorizado a operar 3

Nombre Completo:	
Tipo y N° de Documento:	País emisor:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
No. de Identificación Fiscal:	
Domicilio:	Ciudad/País:
Teléfonos:	Fax:
E-mail:	
Profesión/Actividad/Oficio:	Cargo:
Volumen de Ingresos***:	
Estado Civil:	Actividad Cónyuge/Concubino:
Nombre Cónyuge/Concubino:	N° Documento Identidad:

Sírvase indicar si Ud.se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesta (P.E.P)** SI NO

Declaro bajo juramento que, las informaciones aportadas son exactas y verdaderas, y que los fondos a operar a través de vuestra institución tienen procedencia, destino y propósito lícito, de acuerdo con la normativa nacional e internacional vigente en materia de Prevención de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, de las cuales tengo pleno conocimiento, y que su origen responde al informado precedentemente.

Firma de representantes/apoderados/autorizados a operar

Firma: _____

Aclaración: _____

Firma: _____

Aclaración: _____

Firma: _____

Aclaración: _____

** Se entiende por beneficiario final a las personas físicas que, directa o indirectamente, posean como mínimo el 15% (quince por ciento) del capital o su equivalente, o de los derechos de voto, o que por otros medios ejerza el control final sobre una entidad, considerándose tal una persona jurídica, un fideicomiso, un fondo de inversión o cualquier otro patrimonio de afectación o estructura jurídica. Asimismo, se considerará beneficiario final a las personas físicas que aportan los fondos para realizar una operación o en cuya representación se lleva a cabo una operación. Se entenderá como control final el ejercido directa o indirectamente a través de una cadena de titularidad o a través de cualquier otro medio de control. En el caso de los fideicomisos, la definición aplica en relación al fideicomitente, fiduciario y beneficiario. Art. 295 RNRCFSF.*

*** Se entiende por Personas Políticamente Expuestas a las personas que desempeñan o han desempeñado en los últimos 5 (cinco) años funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, representantes y senadores del Poder Legislativo, dirigentes destacados de partidos políticos, directores y altos ejecutivos de empresas estatales y otras entidades públicas. También se entiende como personas políticamente expuestas a aquellas personas que desempeñan o han desempeñado en los últimos 5 (cinco) años una función de jerarquía en un organismo internacional, como ser: miembros de la alta gerencia, directores, subdirectores, miembros de la junta o funciones equivalentes. Art. 301 de la RNRCFSF.*

**** El dato sobre volumen de ingresos se solicitará cuando éstos constituyan una fuente de los ingresos manejados por el cliente.*