

N° CLIENTE: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_

**FORMULARIO DE REGISTRO DE CLIENTE HABITUAL - 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   
De un tercero  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	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

\*Se deberá 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.

**C1. IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS/ 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	
	Representante <input type="checkbox"/>	Apoderado/Autorizado a operar <input type="checkbox"/>
	Representante <input type="checkbox"/>	Apoderado/Autorizado a operar <input type="checkbox"/>
	Representante <input type="checkbox"/>	Apoderado/Autorizado a operar <input type="checkbox"/>

**D.1. 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 RNRCSF.*

*\*\* 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 RNRCSF.*

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