



FORMULARIO CONOZCA A SU CLIENTE - PERSONA JURÍDICA

FIDUCIARIA
DEL PACIFICO S.A.

Ciudad: _____
Fecha: _____

1. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

Razón Social :

Nombre Comercial: _____ País de Constitución: _____

RUC: _____ Fecha Constitución: _____

Dirección Permanente de Residencia: _____

Referencia de ubicación de residencia: _____

Código Postal: _____

Teléfonos: _____ Fax: _____ Mail: _____

Dirección Principal: _____ Web: _____

Tipo de Empresa: Pública Privada Mixta

Descripción de la Actividad Económica:

Sector Económico al que Pertenece:

Industrial Comercial Servicios Financieros Construcción Agrícola Turismo Transporte

Otra Cual otra: _____

La empresa tiene sucursales? Si No

En caso de tener sucursales, por favor detallar:

Ciudad	Teléfono	Fax	Dirección

2. RESIDENCIA FISCAL DEL CLIENTE

1. Es una persona estadounidense para fines fiscales: SI NO

Si respondió SI, indique su número de identificación del contribuyente de Estados Unidos:

2. Es residente de cualquier otro país distinto de Estados Unidos para fines fiscales: SI NO

Si respondió SI:

Enumere esos países:

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

Proporcione el número de identificación fiscal (NIF) del contribuyente para cada país que indicó anteriormente:

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

3. RELACION CON EL CLIENTE

Tipo de vinculación en el negocio fiduciario:

Constituyente Beneficiario Acreedor Otro Cual: _____

Promedio mensual en \$ que se realizarán por el Negocio Fiduciario: _____ # Promedio de Transacciones al mes: _____

Origen de los recursos empleados en las operaciones del negocio:

4. DATOS GENERALES REPRESENTANTE LEGAL

Nombres y Apellidos:

Cédula/ Pasaporte: _____ Nacionalidad: _____

Profesión u Ocupación:

País y Ciudad de Residencia:

Dirección Domiciliaria:

Teléfono Domicilio: _____ Correo Electrónico: _____

Nombres y Apellidos del Cónyuge (si aplica): _____

5. INFORMACION DE LOS ACCIONISTAS PERSONA JURIDICA

Nombres o Razón Social	Nacionalidad	Identificación / RUC	% de Participación

6. INFORMACION FINANCIERA PERSONA JURIDICA

Información Situación Patrimonial (Último año)

Activos	Pasivos	Patrimonio

Información de Ingresos y Egresos Promedio Mensual (Último año)

Ingresos	Egresos

Origen de los bienes o recursos empleados en las operaciones o transacciones a realizar

Giro del negocio Otras fuentes Especifique: _____

7. REFERENCIAS BANCARIAS PERSONA JURIDICA

Bancos Nacionales			
Institución Financiera	Tipo de Cuenta	Número	Saldo Promedio Mensual

Bancos Internacionales			
Institución Financiera	Tipo de Cuenta	Número	Saldo Promedio Mensual

8. REFERENCIAS COMERCIALES PERSONA JURIDICA

Detalle de Proveedores

Nombre Empresa Provedora	Contacto	Teléfono	Tipo de Actividad

9. TRANSACCIONES EN DIVISAS

Tipo de oper. en divisas	Producto financiero que posea en divisas	Tipo de Producto o servicio	Identificación	Entidad	Monto	País / Ciudad	Moneda

8. DECLARACION DE ORIGEN Y DESTINO LICITO DE RECURSOS

Certifico que la información proporcionada a Fiduciaria del Pacífico S.A. a través de este Formulario es correcta y verdadera y que los fondos provenientes de las actividades de la empresa a la cual represento y los míos propios no provienen de actividades relacionadas directa o indirectamente al cultivo, producción, fabricación, almacenamiento, consumo, transporte y/o tráfico de sustancias estupefacientes o psicotrópicas o al lavado de Activos, ni están destinadas al Financiamiento de Delitos ni ninguna otra actividad ilícita o prohibida por las leyes del Ecuador. Así mismo entiendo que esta información podrá ser requerida por las autoridades de control respectivas para los efectos legales correspondientes. Autorizo a Fiduciaria del Pacífico S.A. a realizar el análisis que considere pertinente e informar a las autoridades competentes en caso de investigación y/o determinación de transacciones inusuales. Eximo a Fiduciaria del Pacífico S.A. de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea. Me comprometo a entregar toda la documentación en información que Fiduciaria del Pacífico S.A. requiera con el fin de cumplir con las normas y procedimientos contra el LA/FD. Conozco y me obligo a actualizar la mencionada información y documentación al menos de forma anual o cuando así lo solicite Fiduciaria del Pacífico S.A.

9. AUTORIZACION DE ACCESO DE INFORMACION

Siendo mi (nuestro) interés acceder a los servicios que ofrece Fiduciaria del Pacífico S.A.; los autorizo (amos) de manera expresa, para que a través de la información constante en la Central de Riesgos / Burós de información, y otras fuentes, puedan ustedes acceder a la obtención de información del suscrito, (de mi representado), sobre mi (nuestro) comportamiento crediticio, manejo de mi (s) (nuestras) cuenta (s) corriente (s), de ahorro, tarjeta (s) de crédito, etcétera, y en general sobre el cumplimiento de mis (nuestras) obligaciones y demás activos, pasivos y datos personales. Si los suscriptores de este documento son Personas Jurídicas, se entenderá que la Fiduciaria se encuentra facultada para acceder a la información tanto de la persona jurídica, como a la información personal del representante legal de la misma.

10. CERTIFICACION Y COMPROMISO DE PERSONA NO RESIDENTE

Por este medio certifico que la información proporcionada en este formulario es correcta y completa.

- Autorizo a Fiduciaria del Pacífico S.A. a proporcionar, directa o indirectamente, la información contenida en este formulario y/o una copia de este formulario a cualquier autoridad fiscal pertinente o cualquier parte autorizada para auditar o realizar un control similar del Servicio de Rentas Internas para fines fiscales, así como a divulgar a tales autoridades fiscales o tal parte cualquier información adicional que pudiese poseer Fiduciaria del Pacífico S.A. y que es pertinente para mi calificación para cualquier beneficio reclamado con base en esta certificación.
- Acepto que la información contenida en este formulario y la información relacionada con mis cuentas en Fiduciaria del Pacífico S.A. (incluso la información sobre los saldos de cuentas y pagos recibidos) se notifique a las autoridades fiscales pertinentes, y que estas autoridades proporcionen esta información a cualquier otro país enumerado en la lista anterior como a un país en el cual soy residente para fines fiscales.
- Me comprometo a avisar inmediatamente a Fiduciaria del Pacífico S.A. sobre cualquier cambio en las circunstancias que motive que la información contenida en este documento sea incorrecta y a proporcionar a la misma un Formulario actualizado y apropiado de Auto-certificación de Residencia Fiscal en un plazo de 30 días a partir de la fecha del cambio en las circunstancias.

11. DECLARACION DE PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE

Informo que habiendo leído la Lista Mínima de Cargos Públicos a ser Considerados "Personas Expuestas Políticamente (PEP's)", declaro bajo juramento lo siguiente:

Me encuentro ejerciendo o tengo relación familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad con uno de los cargos públicos a ser considerados como personas expuestas políticamente. **SI** **NO**

En caso de responder positivamente por favor detalle lo siguiente:

Nombre PEP's	Cargo	Función	Jerarquía

NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE

Nombres del Representante Legal

Firma de Representante Legal

DECLARACION Y VERIFICACION DE LA INFORMACION

Certifico que he verificado la información proporcionada por el Cliente y que he revisado la información contenida en el presente Formulario de acuerdo a lo establecido en la política "Conozca su Cliente"

Fecha de verificación	Nombre de quien verifica	Cargo

Observaciones

Firma: