

BANCO CHN

CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL

CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

¿QUÉ ES UN CLIENTE?

Personas individuales o jurídicas con quienes la Persona Obligada establezca relaciones comerciales o relaciones del giro normal o aparente de sus negocios, sean éstos ocasionales o habituales.



VERIFICACIÓN



Al concluir el proceso de entrevista, llenado de formularios y/o actualización de datos del cliente se debe comprobar que la información proporcionada sea verídica, por lo cual se debe verificar por medio de fuentes tanto internas como externas que los datos consignados sean correctos y acordes a lo declarado por el cliente.

BENEFICIARIOS FINALES



Se refiere a la(s) persona(s) naturales que ejercen el control efectivo final sobre una persona jurídica o estructura jurídica, ya sea por medio de la titularidad o propiedad del capital o participación en la persona jurídica o cualquier otro medio.

ACTUALIZACIÓN



La actualización de datos debe realizarse por lo menos una vez al año o cuando surja un cambio importante y significativo en el perfil económico y transaccional del cliente.

DEBIDA DILIGENCIA AMPLIADA



Es el proceso mediante el cual se aplican medidas adicionales de revisión y verificación de la información del cliente para complementar su identificación y cumplir con lo establecido en la Política Conozca a su Cliente. Esta puede realizarse al inicio o durante la relación comercial.

MONITOREO TRANSACCIONAL



Consiste en evaluar el comportamiento transaccional del cliente, para determinar si sus operaciones están dentro de lo esperado o si hubo un cambio significativo en su perfil transaccional. Este proceso debe realizarse durante toda la relación comercial con el cliente.

REPORTE RTI - RTS



Inusual: Es aquella operación cuya cuantía, frecuencia, monto o características no guardan relación con el perfil del cliente.

Sospechosa: Es aquella transacción inusual debidamente examinada y documentada por la persona obligada, que por no tener un fundamento económico o legal evidente, podría constituir un ilícito penal.



**CORRECTO LLENADO DE
FORMULARIO ELECTRONICO DE INFORMACION DEL CLIENTE
-FEIC-**

PERSONAS INDIVIDUALES

“LEY CONTRA EL LAVADO DE DINERO U OTROS ACTIVOS”

-DECRETO NUMERO 67-2001-

ARTICULO 21 .- REGISTROS. Las personas obligadas deberán llevar un registro en los formularios que para el efecto diseñará la Intendencia de Verificación Especial de las personas individuales o jurídicas con las que establezcan relaciones comerciales o relaciones del giro normal o aparente de sus negocios, sean éstas clientes ocasionales o habituales; y de las operaciones que con ellas se realicen, particularmente en lo que se refiere a la apertura de nuevas cuentas, la realización de transacciones fiduciarias, arrendamiento de cajas de seguridad o la ejecución de transacciones en efectivo que superen el monto que establece el artículo 24 de la presente ley.

Asimismo, deberán verificar fehacientemente la identidad, razón social o denominación de la persona, edad, ocupación u objeto social, estado civil, domicilio, nacionalidad, personería, capacidad legal y personalidad de las personas a que se refiere el párrafo anterior. En caso de extranjeros, las personas obligadas deberán exigir la comprobación por medios fehacientes de su ingreso y permanencia legal en el país, así como su condición migratoria y cuando no sean residentes en el país, la identidad de la persona que los representará legalmente.

“REGLAMENTO DE LEY CONTRA EL LAVADO DE DINERO U OTROS ACTIVOS”

-ACUERDO GUBERNATIVO NUMERO 118-2002-

ARTICULO 12 .- REGISTRO DE CLIENTES

Para efectos del registro a que se refiere el artículo 21 de la Ley, las personas obligadas cuando inicien relaciones comerciales o relaciones del giro normal o aparente de sus negocios con un cliente, particularmente cuando se trate de la apertura de nuevas cuentas, la realización de transacciones fiduciarias, arrendamiento de cajas de seguridad o la ejecución de transacciones en efectivo que superen el monto que establece el artículo 24 de la Ley, deberán establecer los mecanismos necesarios a fin de contar con la información mínima requerida en el formulario que para el efecto elaborará la Superintendencia de Bancos, a través de la Intendencia, al cual podrán adicionar otra información que consideren relevante.

Las personas obligadas deberán velar porque el registro a que se refiere este artículo se mantenga actualizado.

FORMULARIO ELECTRONICO DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE

-FEIC-

Titular 1



I. TIPO DE ACTUACIÓN DEL CLIENTE

El cliente actúa en nombre propio	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Calidad con que actúa	
-----------------------------------	--	-----------------------	--

II. LUGAR Y FECHA

País	Departamento	Municipio	Fecha
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

III.- En este apartado se deberá de consignar todos los datos personales del cliente, mismos que se encuentran en el DPI y/o PASAPORTE del cliente que este abriendo o actualizando datos.

RECOMENDACIONES:

- Tomar en cuenta los datos que se vean plasmados en el documento de identificación del cliente
- La dirección debe de coincidir con el recibo de servicios presentado por el cliente (agua, luz o teléfono fijo)
- El recibo no debe de tener mas de tres (3) meses de antigüedad
- Si el recibo no se encuentra a nombre del cliente, se deberá de razonar indicando a nombre de quien se encuentra (alquiler, vivienda familiar, a nombre de la inmobiliaria)
- Si considera que la dirección es muy corta, se puede razonar solicitando al cliente que brinde mayor detalle de su dirección.

Se deberá de indicar si el cliente es PEP o CPE

Si el cliente es PEP Directo, Asociado o por Parentesco, se deberá de completar el Anexo PEP correspondiente.

III. DATOS PERSONALES

Información del cliente

Primer apellido	Segundo apellido	Apellido casada	Primer nombre	Segundo nombre	Otros nombres
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de nacimiento	País nacimiento	Departamento nacimiento	Municipio nacimiento	Condición migratoria	Especifique
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sexo	Estado civil	Profesión u oficio	Docto. identificación	Número identificación	País (Pasaporte)
<input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NIT	Correo electrónico				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Dirección de residencia completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros)					
<input type="text"/>					
País	Departamento		Municipio		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Nacionalidad		Agregar Nacionalidad			
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Teléfono		Agregar Teléfono			
<input type="text"/>	<input type="text"/>				

¿El cliente es PEP, tiene parentesco o es asociado cercano a una PEP? Sí No

¿El cliente es CPE? Sí No

IV. INFORMACIÓN ECONÓMICA DEL CLIENTE

Monto mensual aproximado de los ingresos considerando todas las actividades económicas a las que se dedica (monto en quetzales)

Fuente de ingresos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
--------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---

Agregar Fuente de Ingresos

Propósito de la relación de negocios

IV.- Se debe de consignar el monto mensual aproximado de los ingresos del cliente, considerando todas sus fuentes de ingreso, por relación de dependencia, negocio propio, servicios profesionales, jubilación, manutención, otros.

El propósito de la relación de negocios nos indicará para que quiere iniciar la relación el cliente con El Crédito.

V. PRODUCTOS Y/O SERVICIOS

Producto o servicio 1



Fecha	Tipo producto y/o servicio	Nombre producto y/o servicio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Descripción producto y/o servicio	Identificador producto y/o servicio	A nombre de quién se contrata el producto y/o servicio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Moneda	Valor producto y/o servicio	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
País en donde se contrata el producto o servicio	Departamento	Municipio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Agregar Firmante

Agregar Beneficiario

V. En el apartado de “Productos y/o Servicios se desplegara todo el catalogo de productos que ha adquirido el cliente o que este adquiriendo por primera vez y/o se este actualizando.

En este apartado se consignará o generara automáticamente los siguientes enunciados:

- **Fecha de Creación;** es la fecha en la que el cliente adquirió y se creo el producto y/o servicio
- **Tipo de Producto;** si es una cuenta monetaria, de ahorro, tarjeta de crédito, crédito, otro
- **Nombre del Producto:** depósitos monetarios sin intereses, depósitos monetarios con intereses, ahorro corriente, monetaria visionaria, crédito hipotecario, CASA PLAN, otros
- **A nombre de quien se contrata el producto y/o servicio;** si es titular o firmante del producto, si es codeudor o deudor
- **Moneda;** si es en Quetzales o Dólares
- **Valor del Producto;** con cuanto se apertura la cuenta o el monto del crédito, limite de crédito de una tarjeta de crédito
- **Lugar donde se contrata el producto,** es el lugar geográfico en donde el cliente esta solicitando el producto y/o servicio *(no será donde el cliente inicio relación comercial)*

VI. PERFIL ECONÓMICO Y TRANSACCIONAL

Tipo ingreso	Fecha
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Perfil inicial	
Actualización de perfil	

Agregar Negocio Propio

Agregar Relación de Dependencia

Agregar Otros Ingresos

Relación de dependencia 1



Sector		Nombre empleador	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Principal actividad económica empleador		Puesto que desempeña	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Dirección empleador			
<input type="text"/>			
País	Departamento	Municipio	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Moneda ingresos	Monto aproximado ingresos		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

FUENTE DE INGRESOS

Negocio propio 1



Nombre comercial	Principal actividad económica	Fecha de inscripción del negocio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Patente de comercio de empresa		
Número de registro	Folio	Libro
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección negocio		
<input type="text"/>		
País	Departamento	Municipio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Moneda ingresos	Monto aproximado ingresos	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Otro ingreso 1



Tipo de ingreso	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Moneda ingresos	Monto aproximado ingresos
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR

1. Cuando el espacio del formulario sea insuficiente, sírvase incluir la información en hojas por separado, indicando el numeral al que corresponde.
2. Anexar al presente formulario la siguiente documentación:
 - 2.1 Fotocopia legible de documento de identificación del solicitante.
 - 2.2 Fotocopia legible de los documentos de identificación de los firmantes de la cuenta, producto o servicio (cuando aplique).
 - 2.3 En caso de ser extranjeros, fotocopia legible de documento de identificación y del documento que acredite su condición migratoria, cuando aplique (pasaporte, tarjeta de visitante, pase especial de viaje, etc.).
 - 2.4 Fotocopia legible de un recibo (ya sea de agua, luz o teléfono) u otro servicio similar, u otro documento similar, que registre la dirección de la residencia reportada por el solicitante.
 - 2.5 En caso de poseer negocio propio adjuntar, fotocopia de patente de empresa y del formulario de inscripción en la SAT o carné.

OBLIGACIONES DEL SOLICITANTE

Declaro que la información suministrada en este documento es verídica y autorizo a EL CREDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA para que durante mi relación comercial pueda:

- a. Verificar la información proporcionada en el presente documento, por cualquier medio, por si o por la persona, entidad o empresa que El Crédito designe.
- b. Consultar la información proporcionada en el presente documento y cualquier otra información relacionada, en las centrales, buros de riesgos o de información que considere pertinentes; y a la vez autorizo a los proveedores de la información para que suministren a El Crédito cualquier información de mi persona.
- c. Autorizo voluntariamente que la información recopilada y/o proporcionada por entidades públicas o privadas y la generada de relaciones contractuales, crediticias o comerciales, sea reportada a centrales de riesgo o burós de crédito para ser tratada, almacenada o transferida; y autorizo expresamente a las entidades que prestan servicios de información, centrales de riesgo y burós de crédito, a recopilar, difundir o comercializar reportes o estudios que contengan información sobre mi persona.
- d. Me comprometo a informar de inmediato y colaborar con la Persona Obligada para actualizar la información, cuando se produzcan cambios en los datos proporcionados o a requerimiento de la Persona Obligada derivado de los procedimientos internos de actualización; y cuando se produzca un cambio significativo en el movimiento de fondos reportados. Para el efecto, por cambio significativo en el movimiento de fondos se entenderá cuando la cantidad reportada aumente o disminuya con respecto al valor indicado inicialmente en el perfil económico transaccional.

Firma del solicitante

**Firma y código del empleado
que asistió en consignar la
información del formulario**

**Firma y código del empleado
responsable de la verificación
de la información**

**Firma y código 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 de Guatemala, 12 de su Reglamento, contenido en Acuerdo Gubernativo Número 118-2002, de el Presidente de la República y 15 de la Ley Para Prevenir y Reprimir el Financiamiento del Terrorismo, Decreto Número 58-2005 del Congreso de la República de Guatemala.

Formularios de Inicio y/o Continuidad de Relación IVE – IR- 02

FORMULARIO IVE-IR-02



Número o Código de Cliente:

FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES
- Persona Jurídica -

ANEXO A.I



Número o Código de Cliente:

ANEXO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

ANEXO A.II



Número o Código de Cliente:

No. cuenta o identificación
del producto o servicio:

ANEXO DE OTROS FIRMANTES

- **LUGAR**

Indicar el municipio y departamento donde se encuentra ubicada la central, agencia o sucursal de la persona obligada en la que el solicitante requiere el inicio de la relación.

- **FECHA**

Indicar la fecha en la cual la persona o empresa individual solicita el inicio de relación a la persona obligada, con el formato día, mes y año (dd/mm/aaaa).

- **DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA**

Consignar la información general de la persona obligada a la cual se solicita el inicio de la relación, indicando su razón social y nombre comercial; así como, el nombre de la central, agencia o Sucursal donde se solicita el producto o servicio y su respectivo código, el cual debe coincidir con el código interno que la persona obligada le asigne.

1. LUGAR:		2. FECHA (dd/mm/aaaa):	
3. DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA			
3.1 Razón Social y Nombre Comercial:			
3.2 Nombre de la central, sucursal o agencia donde se solicita el producto o servicio:	3.2.1 Código de agenda o sucursal:		

4. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE					
4.1 Tipo de Sociedad o Entidad:		Anónima: <input type="checkbox"/>	Asociación/ONG: <input type="checkbox"/>	Institución/Entidad Pública: <input type="checkbox"/>	Institución Financiera: <input type="checkbox"/>
		Otra: <input type="checkbox"/>	Especifique:		
4.2 Nombre, razón social o denominación completa:					
4.3 Nombre comercial:					
4.4 Actividad económica principal u objeto de la entidad:					
4.5 Número de Identificación Tributaria (NIT):			4.6 País de Constitución:		
4.7 Datos de la escritura pública de constitución de sociedad o entidad:					
Número:		Fecha:		Notario que la autorizó:	
4.8 Modificaciones a la escritura pública de constitución de sociedad o entidad: (de existir más de una, detallar en hojas aparte)					
Número:		Fecha:		Notario que la autorizó:	
4.9 Patente de sociedad:					
Número:		Folio:		Libro:	
				Número de Exp.:	
4.10 Patente de empresa:					
Número:		Folio:		Libro:	
				Número de Exp.:	
4.11 Si no es una Empresa o Sociedad Mercantil, deberá indicar la información siguiente, del Acuerdo Gubernativo o documento similar:					
Número:		Fecha:		Autoridad:	
4.12 Datos de Registro:					
Nombre del Registro:			Número:		Folio:
					Libro:
4.13 Dirección de sede social completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros):					
Zona:		Departamento:		Municipio:	
				País:	
4.14 Teléfonos:			4.15 Página de Internet / Sitio Web:		4.16 Correo electrónico / e-mail:
4.17 La entidad solicitante es Contratista o Proveedor del Estado (CPE*):					SI <input type="checkbox"/>
					NO <input type="checkbox"/>
<p>*CPE: La persona individual o jurídica, nacional o extranjera, que sin importar la modalidad de la adquisición pública, provea o venda bienes, suministros, obras, servicios o arrendamientos al Estado o a cualquiera de las entidades, instituciones o sujetos indicados en el artículo 1 de la Ley de Contrataciones del Estado, por valor que exceda a novecientos mil quetzales (Q900,000.00), en uno o varios contratos, no importando la modalidad de adquisición pública.</p>					

5. REFERENCIAS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE (Si es Insuficiente, consignar en hojas adicionales)

5.1	Comerciales: (nombre de las empresas)	Teléfono (línea fija):	Celular / Móvil:
5.2	Financieras: (nombre de los bancos, aseguradoras, sociedades financieras, entre otras)	Teléfonos:	Tipo de producto o servicio:

6. INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

6.1 Miembros del Consejo de Administración, Junta Directiva, Administrador Único u otro similar:

Nombre y apellidos completos:	Cargo que ocupa:

6.2 Cuenta con accionistas, socios o asociados con el 10% o más de acciones bajo su control: SI NO

6.2.1 Dentro de los accionistas, socios o asociados con el 10% o más de participación, alguno es extranjero: SI NO

Si la respuesta a los numerales 6.2 y 6.2.1 son positivas, la persona obligada deberá requerir la información respectiva de los accionistas, socios o asociados, mediante los controles establecidos dentro de sus registros.

6.3 Nombre y país de ubicación de los principales proveedores y clientes:

Nombre proveedor(es)	País ubicación proveedor(es)	Nombre cliente(s)	País ubicación cliente(s)

6.4 Actividad económica en que la entidad, negocio o empresa se desarrolla -Indicar la actividad específica desarrollada en el sector al que pertenece: Comercio (comercio de vehículos, joyas, vestuario, etc.); Industria (producción de alimentos, calzado, etc.); servicios profesionales (abogacía y notariado, auditoría y contaduría pública, servicios médicos, etc.); Sector Público (Ministerios, Secretarías, Superintendencias, etc.):

6.5 Número de subsidiarias, agencias, oficinas, etc.: **6.6 Número estimado de empleados que laboran en la entidad:**

6.7 Tipo de monedas de los ingresos -marcar la(s) que aplique(s)-: Quetzales: USD (dólares): Euros: Otras (Especifique):

6.8 Tipo de moneda(s) de los egresos -marcar la(s) que aplique(s)-: Quetzales: USD (dólares): Euros: Otras (Especifique):

6.9 Total de ingresos mensuales aproximados de la entidad solicitante, provenientes de las fuentes de ingresos declaradas:

Rango de los ingresos en quetzales:		Rango de los egresos en quetzales:	
0.01 - 25,000.00	<input type="checkbox"/>	0.01 - 25,000.00	<input type="checkbox"/>
25,000.01 - 100,000.00	<input type="checkbox"/>	25,000.01 - 100,000.00	<input type="checkbox"/>
100,000.01 - 400,000.00	<input type="checkbox"/>	100,000.01 - 400,000.00	<input type="checkbox"/>
400,000.01 - 700,000.00	<input type="checkbox"/>	400,000.01 - 700,000.00	<input type="checkbox"/>
700,000.01 - 1,000,000.00	<input type="checkbox"/>	700,000.01 - 1,000,000.00	<input type="checkbox"/>
1,000,000.01- hasta (indicar monto) ¹	<input type="text"/>	1,000,000.01- hasta (indicar monto)	<input type="text"/>

¹ Deberá presentar documentación adicional conforme a las políticas y procedimientos de la Persona Obligada.

7. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE					
7.1	Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:		
	Primer nombre:	Segundo nombre:	Otros nombres:		
7.2	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	7.3 Nacionalidad:	7.4 Otra nacionalidad:	7.5 Lugar de nacimiento:	
7.6	Condición migratoria: (Cuando aplique)	Residente temporal: Turista o visitante: Otra (especifique):	Residente permanente: Permiso de trabajo:	Persona en tránsito: Permiso consular o similar:	
7.7	Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	7.8 Estado Civil:	7.9 Profesión u oficio:		
7.10	Tipo de documento de identificación: DPI	7.10.1 Número:	7.10.2 Lugar de emisión: Departamento: Municipio: País:		
7.11	Número de Identificación Tributaria (NIT):	7.12 Teléfono (línea fija):	7.13 Celular / Móvil:	7.14 Correo electrónico / e-mail:	
7.15	Dirección particular completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros):				
	Zona:	Departamento:	Municipio:	País:	
7.16	Acta notarial de nombramiento: Notario que la Autorizó:	No. de inscripción:	Fecha inicial: Cargo para el que se le nombró:	Fecha Final:	
7.17	Actúa como mandatario (Si la respuesta es positiva, indicar la información siguiente):			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	Nombre del Registro:	No.:	Folio:	Libro:	
7.18	Para efectos de esta solicitud, actúa únicamente en beneficio de la entidad antes descrita (cuando la respuesta sea negativa pasar a los numerales 7.18.1, 7.18.2 y 7.18.3 según corresponda):			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
7.18.1	Nombre completo de la persona individual en nombre de quién actúa: Primer apellido: Segundo apellido: Apellido de casada:				
	Primer nombre:	Segundo nombre:	Otros nombres:	7.18.1.1 Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
7.18.2	Razón Social/Nombre Comercial de la entidad en nombre de quién actúa:				
7.18.3	Información general de la persona o entidad en nombre de quién actúa:				
	7.18.3.1 Fecha de nacimiento, creación o constitución (dd/mm/aaaa):	7.18.3.2 País de Constitución/Nacionalidad:	7.18.3.3 Otra nacionalidad:		
	7.18.3.4 Tipo de documento de identificación:	7.18.3.4.1 Número:	7.18.3.4.2 Lugar de emisión: País:		
	7.18.3.5 Número de Identificación Tributaria (NIT):	7.18.3.6 Teléfono (línea fija):	7.18.3.7 Celular / Móvil:		
7.19	El representante legal es una Persona Expuesta Políticamente (PEP**) ² :			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
7.19.1	En el caso de que el representante legal de la entidad solicitante sea PEP, indicar el origen o procedencia de su riqueza*** (bienes muebles e inmuebles) -marcar la(s) que aplique(n)-:				
	Herencia: <input type="checkbox"/>	Negocio propio: <input type="checkbox"/>	Servicios profesionales: <input type="checkbox"/>	Préstamos bancarios: <input type="checkbox"/>	Trabajos anteriores: <input type="checkbox"/> Trabajo actual: <input type="checkbox"/>
	Otros (especifique):				
7.20	El representante legal tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP**) ² :			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
7.21	El representante legal es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP**) ² :			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
**PEP: Quienes desempeñan o hayan desempeñado un cargo público relevante en Guatemala o en otro país, o aquella persona que tiene o se le ha confiado una función prominente en una organización internacional, así como los dirigentes de partidos políticos nacionales y de otro país que por su perfil están expuestos a riesgos inherentes a su nivel o posición jerárquica.					
***Riqueza: Conjunto de bienes inmuebles y muebles que el representante legal posee. Los bienes (inmuebles y muebles) se entenderán de acuerdo a lo estipulado en los artículos 445, 446 y 451, del Código Civil, Decreto Ley Número 106.					

² Si la respuesta es positiva, proporcionar información según lo indicado en el Anexo A.III de Personas Expuestas Políticamente (PEP).

Formularios de Inicio y/o Continuidad de Relación – ANEXO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

ANEXO PRODUCTOS Y SERVICIOS (A.I)

El anexo A.I se debe consignar la información específica de los productos o servicios requeridos por el Solicitante o la Entidad Solicitante.

ANEXO A.I		Número o Código de Cliente: <input type="text"/>
ANEXO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS		

4. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE			
4.1	Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Primer nombre:	Segundo nombre:	Otros nombres:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.2	Razón Social/Nombre Comercial:		
4.3	Dirección particular completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros):		
	<input type="text"/>		
	Zona:	Departamento:	Municipio:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			País:
			<input type="text"/>

Formularios de Inicio y/o Continuidad de Relación – ANEXO DE OTROS FIRMANTES

ANEXO DE OTROS FIRMANTES (A.II)

Se debe consignar la información personal de los otros firmantes o tarjetahabientes adicionales que sean requeridos por el Solicitante o la Entidad Solicitante.

NÚMERO O CÓDIGO DE CLIENTE

Indicar el número o código que la persona obligada asigna al Solicitante o Entidad Solicitante al inicio de la relación como identificador único. Este código es de carácter administrativo e interno.

NÚMERO DE CUENTA O IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO

Indicar el número de cuenta o identificación que la persona obligada asigna al producto o servicio requerido por el Solicitante o la Entidad Solicitante y que está relacionado con la información el presente anexo.

ANEXO A.II



Número o Código de Cliente:	No. cuenta o identificación del producto o servicio:

ANEXO DE OTROS FIRMANTES

5. DATOS PERSONALES DE OTROS FIRMANTES* (y/o tarjeta habiente adicionales)				
5.1 Relación con el titular del producto o servicio:	Parentesco: <input type="checkbox"/>	Laboral: <input type="checkbox"/>	Comerciales: <input type="checkbox"/>	Negocios: <input type="checkbox"/> Profesional: <input type="checkbox"/>
Otra (especifique): _____				
5.2 Primer apellido:	Segundo apellido:		Apellido de casada:	
Primer nombre:	Segundo nombre:		Otros nombres:	
5.3 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	5.4 Nacionalidad:	5.5 Otra nacionalidad:	5.6 Lugar de nacimiento:	
5.7 Condición migratoria: (Cuando aplique)	Residente Temporal <input type="checkbox"/>	Residente Permanente <input type="checkbox"/>	Persona en tránsito <input type="checkbox"/>	
	Turista o visitante <input type="checkbox"/>	Permiso de trabajo <input type="checkbox"/>	Permiso consular o similar <input type="checkbox"/>	
Otra (especifique): _____				
5.8 Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	5.9 Estado Civil:		5.10 Profesión u oficio:	
5.11 Tipo de identificación:	5.11.1 Número:	5.11.2 Lugar de emisión:		
		Departamento:	Municipio:	País:
5.12 Número de identificación tributaria (NIT):	5.13 Teléfono (línea fija):	5.14 Celular / Móvil:	5.15 Correo electrónico / e-mail:	
5.16 Dirección particular completa: (No. de calle o avenida, No. de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros)				
Zona:	Departamento:	Municipio:	País:	
5.17 Es Persona Expuesta Políticamente (PEP)**:			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
PEP: Quien desempeñe o haya desempeñado un cargo público relevante en Guatemala u otro país, un cargo prominente en un organismo internacional, dirigentes de partidos políticos nacionales o de otro país.				
5.18 Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP)**:			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
5.19 Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP)**:			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
* En caso de existir más de una persona, consignar los datos para cada uno de ellas, utilizando el presente Anexo.				
**/ Si la respuesta es positiva, proporcionar información según lo indicado en el Anexo A.III de Personas Expuestas Políticamente (PEP).				
_____ Firma del otro firmante del producto o servicio				

Declaración Jurada de Accionistas, Propietarios o Beneficiarios Finales

Definiciones:



Persona Jurídica: También denominada persona moral, es una institución formada por varias personas individuales y que posee una personalidad jurídica, creada para cumplir un objetivo social que pueden ser para empresas comerciales o entidades sin fines de lucro como iglesias, asociaciones, etc. Tienen capacidad de adquirir derechos y obligaciones propias.



Estructura Jurídica: Fideicomisos u otros contratos, instrumentos o figuras jurídicas similares o análogas al mismo, de conformidad con las leyes aplicables del país o jurisdicción bajo cuyas leyes se constituyen con o sin personalidad jurídica.



Beneficiario Final: Es la persona individual que en última instancia posea y por cualquier medio o mecanismo, ejerza el control efectivo final sobre dichas personas o estructuras jurídicas, ya sea por medio de la titularidad o propiedad del capital o participación en la persona jurídica o cualquier otro medio.



IDENTIFICACIÓN



Principalmente para
empresas mercantiles



Participación de Propiedad:

Identificar a las personas individuales o jurídicas, nacionales y/o extranjeras, cuando su titularidad de acciones o participación es igual o mayor al 10%.

Participación por Control:

Identificar cuando por acuerdo entre socios y/o accionistas se determine que el control se ejercerá por uno o más socios y/o accionistas o por una o más personas diferentes a los socios o accionistas.

Participación por Administración:

Son las personas individuales, tales como directores o funcionarios gerenciales de alto nivel de la persona o estructura jurídica, que se encargan de tomar decisiones administrativas o estratégicas.

- ❖ Estas no son opciones alternativas, sino medidas graduales, utilizando cada una de ellas, cuando la anterior ya se haya aplicado y no se haya identificado al o los beneficiarios finales; asimismo, deberá documentarse el procedimiento realizado para cada una de las literales.

Identificación de Beneficiarios Finales

➔ Es importante entender el carácter de la actividad comercial de la persona o estructura jurídica.



Empresas mercantiles

- Accionistas
- Junta Directiva
- Representante Legal
- Funcionarios de alto nivel



Asociaciones o iglesias

- Junta directiva
- Representante Legal

➔ No todas las personas o estructuras jurídicas funcionan de la misma manera por lo que no podemos aplicar los mismos mecanismos para identificar a los beneficiarios finales.



Instituciones del Estado

- Junta directiva
- Funcionarios de alto nivel
- Representante legal

Requisitos mínimos para la identificación de beneficiarios finales de personas y/o estructuras jurídicas

- Obtener la certificación emitida por el presidente o secretario del órgano de administración superior, representante legal o funcionario debidamente facultado para el efecto, en la que se haga constar la estructura y participación por acciones, aportaciones en la sociedad o de los títulos que acrediten tal calidad, de igual forma, cuando corresponda, certificación de los beneficiarios finales por control o administración.
- Completar el formulario denominado “**Declaración Jurada de Beneficiarios Finales, por Propiedad de Capital o Participación, Control y Administración, para Personas o Estructuras Jurídicas**”; mediante el cual se obtendrá los datos que permitan la identificación de las personas individuales o jurídicas, titulares de acciones o aportaciones, y de quienes ejerzan la representación por control o administración, según corresponda.



DECLARACIÓN JURADA DE BENEFICIARIOS FINALES POR PROPIEDAD DE CAPITAL O PARTICIPACIÓN, CONTROL Y ADMINISTRACIÓN, PARA PERSONAS O ESTRUCTURAS JURÍDICAS

1. DEPENDENCIA O AGENCIA:		2. LUGAR Y FECHA:	
---------------------------	--	-------------------	--

1. Beneficiario final: Persona individual que, en última instancia y por cualquier medio o mecanismo, se beneficia de las relaciones de negocios, de una cuenta o de un cliente, por tener su control, o la persona individual que se beneficia de una transacción u operación; sea en forma directa o indirecta, por tener el uso, disfrute, aprovechamiento o disposición de los recursos o activos. Es aquella(s) persona(s) individual(es) que tenga(n) posesión o control de un cliente constituido como persona o estructura jurídica. Esta definición incluye también a las personas que ejercen el control efectivo final sobre una persona o estructura jurídica.

1.1 Beneficiario final por participación de propiedad: Son las personas individuales o jurídicas que poseen una participación accionaria igual o mayor al 10% se deben identificar con el fin de determinar a las persona individuales que ejercen el control.

1.2 Beneficiario final por control: Son las personas individuales que cuando por acuerdo de socios y/o accionistas se determine que el control se ejercerá por uno o mas socios y/o accionistas o por una o más personas diferentes a los socios o accionistas.

1.3 Beneficiario final por administración: Personas individuales, tales como directores o principales funcionarios gerenciales de alto nivel de la persona jurídica encargadas de tomar las decisiones administrativas o estratégicas.

***Las medidas para identificar a los beneficiarios finales de las personas o estructuras jurídicas conforme las definiciones anteriores, NO son alternativas sino de aplicación obligatoria.**

2. DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PERSONA JURÍDICA

2.1. Denominación o Razón Social (Empresa):			
2.2. Número de Identificación Tributaria (fiscal):		2.3. País de constitución	

3. PARTICIPACIÓN DE PROPIEDAD:

Se debe identificar a las personas individuales o jurídicas que posean una participación accionaria igual o mayor al 10% con el fin de determinar la identidad de las persona individuales que ejercen el control.

Importante: En caso que deba consignar información de más accionistas/socios, adjunte un nuevo formulario complementando la información requerida.

ACCIONISTAS / SOCIOS

PERSONAS INDIVIDUALES

3.1	Nombres y Apellidos	Nacionalidad	Tipo de Documento de Identificación	Número de Documento de Identificación	Lugar y Fecha de Nacimiento	Porcentaje de Participación %	Es PEP o ha sido PEP * (Si / No)	Es Contratista o Proveedor del Estado (Si/No) **
1								
2								
3								
4								
5								
6								

PERSONAS JURÍDICAS

3.2	Razón Social	País de Constitución	Identificación Fiscal o Tributaria	Fecha de Constitución	Porcentaje de Participación %	Es Contratista o Proveedor del Estado (Si/No) **
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Importante: En caso que el cliente NO posea Socios, Accionistas y/o Beneficiarios Finales con participación accionaria igual o mayor al 10% deberá marcar la siguiente casilla y proporcionar obligatoriamente la información contenida en los numerales 6 y 7 del presente formulario.

Declaro bajo juramento que no existen Socios Accionistas y/o Beneficiarios Finales con participación accionaria igual o mayor al 10%.

6. BENEFICIARIO FINAL POR CONTROL: PERSONA INDIVIDUAL QUE EJERCE EL CONTROL EFECTIVO DE LA PERSONA O ESTRUCTURA JURÍDICA

6.1	PERSONA INDIVIDUAL Nombres y Apellidos	Tipo de Documento de Identificación	Número de Documento de Identificación	Nacionalidad	Lugar Nacimiento	Fecha de Nacimiento	Es PEP o ha sido PEP * (Si / No)	Es Contratista o Proveedor del Estado ** (Si/No)
1								
2								
3								
4								
5								

Para aquellas personas identificadas como PEP, completar el siguiente cuadro:

Importante: Los casos que se identifiquen como PEP directo, se debe consignar obligatoriamente las fechas en las cuales adoptó la condición PEP y finalizó su gestión en el cargo público.

6.2	Tipo de Vínculo con el PEP	Nombre del Socio o Accionista PEP	Nombre de la persona con la que se tiene vínculo PEP (por parentesco o asociación)	Cargo / Función del PEP	Nombre de la Institución donde ejerce el cargo público	Fecha en la cual adoptó la condición PEP	Fecha que finalizó su gestión como PEP
1	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
2	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
3	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
4	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
5	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
6	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						

Página 1

7. BENEFICIARIO FINAL POR ADMINISTRACIÓN: DIRECTORES O PRINCIPALES FUNCIONARIOS GERENCIALES DE ALTO NIVEL ENCARGADAS DE TOMAR DECISIONES ADMINISTRATIVAS O ESTRATEGICAS DENTRO DE LA ENTIDAD

7.1	Nombre Completo	Cargo	Tipo de Documento de Identificación	Número de Documento de Identificación	Es PEP o ha sido PEP * (Si / No)	Es Contratista o Proveedor del Estado ** (Si/No)
1						
2						
3						
4						
5						

Para aquellas personas identificadas como PEP, completar el siguiente cuadro:

Importante: Los casos que se identifiquen como PEP directo, se debe consignar obligatoriamente las fechas en las cuales adoptó la condición PEP y finalizó su gestión en el cargo público.

7.2	Tipo de Vínculo con el PEP	Nombre del Socio o Accionista PEP	Nombre de la persona con la que se tiene vínculo PEP (por parentesco o asociación)	Cargo / Función del PEP	Nombre de la Institución donde ejerce el cargo público	Fecha en la cual adoptó la condición PEP	Fecha que finalizó su gestión como PEP
1	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
2	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
3	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
4	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
5	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
6	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						

Para aquellos accionistas identificados como PEP, completar el siguiente cuadro:

Importante: Los casos que se identifiquen como PEP directo, se debe consignar obligatoriamente las fechas en las cuales adoptó la condición PEP y finalizó su gestión en el cargo público.

3.3	Tipo de Vínculo con el PEP	Nombre del Socio o Accionista PEP	Nombre de la persona con la que se tiene vínculo PEP (por parentesco o asociación)	Cargo / Función del PEP	Nombre de la Institución donde ejerce el cargo público	Fecha en la cual adoptó la condición PEP	Fecha que finalizó su gestión como PEP
1	<input checked="" type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
2	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
3	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
4	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
5	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						
6	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Asociado						

***PEP Directo:** Quienes desempeñan o hayan desempeñado un cargo público relevante en Guatemala o en otro país, o aquella persona que tiene o se le ha confiado una función prominente en una organización internacional, así como los dirigentes de partidos políticos nacionales y de otro país que por su perfil están expuestos a riesgos inherentes a su nivel o posición jerárquica.

Esta condición se mantendrá mientras permanezca en el cargo y durante los dos años posteriores a partir de la fecha de entrega o cese del cargo.

***PEP por vínculo familiar:** Se da con las personas que están relacionadas con un PEP ya sea por consanguinidad o por afinidad en los grados que establece la ley.

***PEP Asociado:** Se da con las personas que están asociadas a un PEP por motivo de relaciones profesionales, políticas, comerciales o de negocios, entre otras.

**** CPE:** La persona individual o jurídica, nacional o extranjera, que sin importar la modalidad de la adquisición pública, provea o venda bienes, suministros, obras, servicios o arrendamientos al Estado o a cualquiera de las entidades, instituciones o sujetos indicados en el artículo 1 de la Ley de Contrataciones del Estado, por valor que exceda a novecientos mil quetzales (Q900,000.00), en uno o varios contratos, no importando la modalidad de adquisición pública.

A continuación deberá informar los beneficiarios finales, es decir las personas individuales y jurídicas con participación accionaria igual o mayor al 10% de aquellos accionistas jurídicos locales o extranjeros declarados en el numeral 3.2.

Importante: Este apartado deberá llenarse por cada uno de los accionistas jurídicos indicados en el numeral 3.2.

4. DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PERSONA JURÍDICA

4.1. Denominación o Razón Social (Empresa):			
4.2. Número de Identificación Tributaria (fiscal):		4.3. País de constitución:	

5. ACCIONISTAS JURIDICOS / BENEFICIARIOS FINALES

PERSONAS INDIVIDUALES

5.1	Nombres y Apellidos	Nacionalidad	Tipo de Documento de Identificación	Número de Documento de Identificación	Lugar y Fecha de Nacimiento	Porcentaje de Participación %	¿Es PEP o ha sido PEP? Si / No	Es Contratista o Proveedor del Estado (Si/No) **
1								
2								
3								
4								
5								

PERSONAS JURIDICAS

5.2	Razón Social	País de Constitución	Fecha de Constitución	Identificación Fiscal o Tributaria	Porcentaje de Participación %	Es Contratista o Proveedor del Estado (Si/No) **
1						
2						
3						
4						
5						

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la Entidad _____
declaro que la información suministrada en el presente formulario es verídica y autorizo a El Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala para que durante la

la relación comercial pueda:

- a) Verificar la información proporcionada, por cualquier medio, por si o por la persona, entidad o empresa que El Crédito designe.
- b) Consultar la información proporcionada en el presente formulario y cualquier otra información relacionada, en las entidades, burós de riesgo o de información que considere pertinente; y a la vez autorizo a los proveedores de la información, que suministren a El Crédito cualquier información relacionada o vinculada con la entidad que represento legalmente.

Asimismo, me comprometo a:

- i) Proporcionar oportunamente la información que El Crédito pueda necesitar a futuro y que no conste en los registros de éste, para cumplir con lo establecido en el Artículo 22 de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos; en consecuencia acepto que cualquier falsedad en la información proporcionada, o incumplimiento en proporcionar la información que me fue requerida, dará lugar a El Crédito para que sin responsabilidad alguna y con simple notificación escrita, proceda a interrumpir, cancelar cuentas y/o terminar cualquier relación comercial o del giro normal de negocios con la entidad que represento.
- ii) Informar de inmediato a El Crédito cuando se produzca algún cambio en la información proporcionada en el presente formulario y actualizar la misma como mínimo una vez al año.
- iii) Presentar copia certificada por el órgano administrativo del registro de accionistas, en el que se haga constar la estructura y participación por acciones, aportaciones en la sociedad o de los títulos que acrediten tal calidad, fotocopia o certificación de los puntos de acta donde los socios establezcan a los responsables del control o administración de la entidad, según sea el caso; y, para personas individuales, fotocopia del documento de identificación.

Firma

Cargo: Representante Legal, Presidente, otros.

Firma y código del empleado que asesoró en el
llenado del formulario

Firma y código del empleado que revisó la
información

Firma y código del funcionario que
autoriza la operación

Base Legal: Artículo 19, 21, 22 y 23 de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos; 12, 20 y segundo párrafo del Artículo 25 del Reglamento de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos. Oficio IVE No. 1139-2021

Formulario Simplificado de Actualización de Datos – FSAD-

El formulario FSAD-02 aplica a personas jurídicas que tengan más de un año de no haber actualizado su información económica financiera.

Formulario FSAD-02	Formulario Simplificado para Actualización de Datos -Persona Jurídica-		BANCOCHN CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL
1. Lugar y fecha de actualización:			
2. Nombre de la central, sucursal o agencia donde se solicita actualización de datos:			2.1 Código de agencia o sucursal:
3. DATOS DE LA ENTIDAD			
3.1. Razón social o denominación completa:			
3.2. Nombre Comercial			
3.3. Número de Identificación Tributaria (NIT) :			
3.4. La entidad es Contratista o Proveedor del Estado (CPE)?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4. PRODUCTOS			
4.1. Tipo	4.2. Número del Producto		4.3. Moneda
Se presentan cambios en la información general y/o económica-financiera de la Entidad? Si su respuesta es positiva favor completar el (los) numeral (es) al que corresponda (n) la información que sea necesario actualizar, caso contrario, proceda a firmar el presente formulario.			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5. Dirección particular completa: (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros).		5.1. Página Web:	5.2. Teléfonos:

6. Ha sufrido modificaciones la escritura de constitución de sociedad o registro de constitución: (Si su respuesta es positiva, proporcionar copia de escritura de modificación y consignar los datos requeridos en numeral 6.1 del presente formulario).				SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
6.1. Modificaciones a la escritura pública de constitución de sociedad o entidad: (de existir más de una, detallar en hojas aparte)								
Número:	<input type="text"/>	Fecha:	<input type="text"/>	Notario que la autorizó:	<input type="text"/>			
6.2. Si han cambiado los Miembros del Consejo de Administración, Junta Directiva, Administrador Único u otro similar, completar el apartado siguiente: (de ser necesario detallar en hojas aparte)								
Nombres y apellidos completos:				Cargo que ocupa:				
<input type="text"/>				<input type="text"/>				
<input type="text"/>				<input type="text"/>				
<input type="text"/>				<input type="text"/>				
<input type="text"/>				<input type="text"/>				
6.3. Cuenta con accionista, socios o asociados con el 10% o más de acciones bajo su control:					SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
6.4. Dentro de los accionistas, socios o asociados con el 10% o más de participación, alguno es extranjero:					SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Si la respuestas a los numerales 6.3. y 6.4. son positivas, favor de llenar la información respectiva de los accionistas, socios o asociados, en el formulario diseñado para tal efecto.								

7. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

La entidad reporta cambio de Representante Legal: (Si su respuesta es positiva, proporcionar copia de los documentos que acreditan el cambio y consignar la información que se requiere en los numerales siguientes).		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
7.1. Primer apellido:	7.2. Segundo apellido:	7.3. Apellido de casada:			
7.4. Primer nombre:	7.5. Segundo nombre:	7.6. Otros nombres:			
7.7. Dirección particular completa: (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros)		7.8. Correo electrónico:			
7.9. Número de Registro de Nombramiento:		7.10. Fecha de emisión del nombramiento:			
7.11. Nombre del notario que autorizó:		7.12. Vigencia del mandato:			
7.13. ¿El Representante Legal de la Entidad es Persona Expuesta Políticamente? (Si su respuesta es positiva, completar la información requerida en Anexo A.III Anexo de Persona Expuesta Políticamente)		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
7.14. ¿El Representante Legal tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? (Si su respuesta es positiva, completar la información requerida en Anexo A.III Anexo de Persona Expuesta Políticamente)		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
7.15. El Representante Legal es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? (Si su respuesta es positiva, completar la información requerida en Anexo A.III Anexo de Persona Expuesta Políticamente)		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
7.16. El Representante Legal de la entidad es Contratista o Proveedor del Estado (CPE)?		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

8. INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA DE LA ENTIDAD

8.1. Actividad económica en que la entidad, negocio o empresa se desarrolla:					
8.2. Ingresos mensuales aproximados: (Indicar el monto)		8.3. Egresos mensuales aproximados: (Indicar el monto)			
8.4. Rango de los ingresos mensuales aproximados	Quetzales	Dólares	8.5. Rango de los egresos mensuales aproximados	Quetzales	Dólares
0.01 - 25,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0.01 - 25,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25,000.01 - 100,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	25,000.01 - 100,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>
100,000.01 - 400,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	100,000.01 - 400,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>
400,000.01 - 700,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	400,000.01 - 700,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>
700,000.01 - 1,000,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>	700,000.01 - 1,000,000.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1,000,000.01 - hasta (Indicar monto):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1,000,000.01 - hasta (Indicar monto):	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.6. Motivo del incremento en el rango de los ingresos mensuales:					
8.7. Ingresos adicionales: (monto, origen y frecuencia)					

- Los Formularios Simplificados de Actualización de Datos de Persona Jurídica –FSAD-02-, está vigente desde el 3 de julio del año 2017 y también están en producción en el sistema AS400 en esa fecha.
- Los formularios –FSAD-02- deberán estar firmados por el cliente y/o representante legal; adicionalmente contener la firma y código del empleado que asistió en consignar la información del formulario; firma del empleado responsable de la verificación de la información y firma de quien autoriza la operación.
- En el caso de clientes existentes con información actualizada (vigente) que soliciten otro (s) producto (s), únicamente deberá llenarse el Anexo de Productos y Servicios (Anexo A. I), mismo que deberá trasladarse a la Gerencia de Cumplimiento para su verificación.
- Si se desea agregar y/o cambiar el (los) beneficiario(s) registrados en los formularios FSAD01 o FSAD-02, deberá llenar
- Si desea agregar y/o cambiar el (los) firmante (s) registrados en los formularios FSAD-02, deberá llenar Declaración Jurada de Accionistas, Propietarios o Beneficiarios Finales.
- Los formularios llenados de forma digital (a computadora), no podrán presentar agregados de información escritos a mano, y tampoco contener borrones, tachones o alternaciones.
- En el caso que los espacios sean insuficientes para consignar información en alguna casilla, podrá utilizar el mismo formulario para completar la información que no haya sido posible incluir.
- **Es importante reiterar que los formularios, en el caso de existir cambios, únicamente se llenarán las casillas donde hubiera modificaciones.**

ANEXO DE PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE – PEP - A.III

El anexo A.III podrá ser utilizado para consignar la información relacionada con Personas Expuestas Políticamente (PEP).

ANEXO A.III



Número o Código de Cliente:

No. cuenta o identificación
del producto o servicio:

ANEXO DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE -PEP-

5. DATOS DE LA PERSONA QUE SE INDICÓ EN EL PUNTO ANTERIOR						
5.1 PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE						
5.1.1 Es Persona Expuesta Políticamente (PEP):		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	5.1.2 Condición: Nacional <input type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>		
5.1.3 Nombre de la institución o ente donde trabaja:		5.1.4 Puesto que desempeña:		5.1.5 País de la institución o ente:		
5.2 PARENTESCO CON UNA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)						
5.2.1 Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP): (Si es positiva, indicar lo siguiente)					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
5.2.2 Indicar parentesco:		Padre: <input type="checkbox"/>	Madre: <input type="checkbox"/>	Hijo(a): <input type="checkbox"/>	Hermano(a): <input type="checkbox"/>	Cónyuge: <input type="checkbox"/>
		Otro: <input type="checkbox"/>	especifique: _____			
5.2.3 Datos de la persona que desempeña el cargo público relevante:			5.2.3.1 Condición: Nacional <input type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>			
5.2.3.2 Primer apellido:		Segundo apellido:		Apellido de casada:		
Primer nombre:		Segundo nombre:		Otros nombres:		
5.2.3.3 Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>						
5.2.3.4 Nombre de la institución o ente donde trabaja:		5.2.3.5 Puesto que desempeña:		5.2.3.6 País de la institución o ente:		
5.3 ASOCIADO CERCANO DE UNA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)						
5.3.1 Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP): (Si es positiva, indicar lo siguiente)					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
5.3.2 Indicar motivos:		Profesionales: <input type="checkbox"/>	Políticos: <input type="checkbox"/>	Comerciales: <input type="checkbox"/>	Negocios: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
		especifique: _____				
5.3.3 Datos de la persona que desempeña el cargo público relevante:			5.3.3.1 Condición: Nacional <input type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>			
5.3.3.2 Primer apellido:		Segundo apellido:		Apellido de casada:		
Primer nombre:		Segundo nombre:		Otros nombres:		
5.3.3.3 Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>						
5.3.3.4 Nombre de la institución o ente donde trabaja:		5.3.3.5 Puesto que desempeña:		5.3.3.6 País de la institución o ente:		

*/ En caso de existir más de una persona, consignar los datos para cada una de ellas, utilizando el presente Anexo.

**/ Es obligatorio en el caso de Compañías de Seguros. Es importante indicar que, la información del beneficiario se deberán requerir previo al pago de la póliza o suma asegurada.

CONSULTAS

darwin.cardona@chn.com.gt Darwin Cardona

hans.Mollinedo@chn.com.gt Hans Mollinedo

Ext 1602, 1603, 1608

GRACIAS

