

BANCO CHN

CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL

LLENADO DE FORMULARIOS Y DOCUMENTOS A PRESENTAR



DEPARTAMENTO DE CUMPLIMIENTO MONTE DE PIEDAD

LLENADO DE FORMULARIOS

BASE LEGAL

- Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, artículo 19 Inciso “d” y artículo 21.
- Reglamento de Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, artículo 20.
- Manual de cumplimiento.
No. 2.3
 - La formulación y puesta en marcha de medidas específicas para conocer e identificar a los clientes.
 - Llevar registro en los formularios que para el efecto diseñará la IVE. Revisar y, en su caso, **actualizar** los datos del formulario, **como mínimo una vez al año**, dejando constancia por escrito de la fecha en que se efectúe la revisión o actualización.
 - ❖ Si el cliente antes del año realiza un **cambio relevante en su información** económica (ejemplo: cambio de lugar de trabajo, dirección de residencia, aumento de ingresos etc.) o **cuando el Oficial de Cumplimiento lo requiera** debe actualizar la información.



¿Quiénes son los clientes?

- 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.
- La política de conocimiento del cliente es la piedra angular en la prevención del LD/FT.

¿En que momento se llevan a cabo las medidas de debida diligencia?

- En el inicio de la relación con los clientes.
- Identificación y verificación de documentos
- Cuando se lleven a cabo operaciones ocasionales
- Cuando existan indicios de LD/FT
- Identificación del Beneficiario Final
- Propósito y carácter de la relación comercial
- Transacciones realizadas durante la relación comercial

RESPONSABILIDAD DE LAS ÁREAS DE NEGOCIOS

- Realizarle un expediente a todos los clientes que adquieran los servicios o productos de la Institución. (prestamos prendarios, ventas de remates y activos extraordinarios).
Ref. Artículo 21 LD.
- Deben aplicar la política de conocimiento del cliente en cada una de sus etapas.
 - Identificación y conocimiento del cliente
 - Verificación de la información
 - Relación y seguimiento del cliente
 - Actualización de la información

CLASES DE FORMULARIOS:

- Formulario Electrónico Información de Cliente –FEIC–(Prestamos Prendarios, Activos Extraordinarios y Remate).
- Formulario de inicio de relaciones para personas jurídicas (Activos extraordinarios y Remates).
- Anexo de productos y servicios.
- Formulario de Debida Diligencia Ampliada



LLENADO DE FORMULARIOS Y DEBIDA DILIGENCIA AMPLIADA

FORMULARIO FEIC

BANCO CHN
CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL

Formulario Electrónico de Información del Cliente (Monte de Piedad)

I. TIPO DE ACTUACION

Tipo de actuación	Calidad con la que actúa
CLIENTE	CUENTA PROPIA

II. LUGAR Y FECHA

País	Departamento	Municipio	Fecha
GUATEMALA	GUATEMALA	GUATEMALA	16022001

III. DATOS PERSONALES

Primer apellido	Segundo apellido	Apellido de casada	Primer nombre	Segundo nombre	Otros nombres

Fecha de nacimiento	País de nacimiento	Departamento de nacimiento	Municipio de nacimiento	Nacionalidad(es)
	GUATEMALA			GUATEMALA

Sexo	Estado civil	Profesión u oficio	Tipo de documento de identificación	Número de documento de identificación	NIT
MASCULINO	CASADO	LIC. EN ADMINISTRACIÓN DE EMP.	DPI		

Dirección de residencia: [REDACTED] Teléfono(s): [REDACTED]

País de residencia: [REDACTED] Departamento de residencia: [REDACTED] Municipio de residencia: [REDACTED]

Zona	PEP	Parente PEP	Asociado PEP	OPE
1	NO	NO	NO	NO

IV. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Establecimiento de Información	Fecha	Actividad Económica RTU
ACTUALIZACIÓN	25022025	COMERCIO INTERNO

Moneda Ingresos	Monto Ingresos	Moneda Egresos	Monto Egresos
GTQ	[REDACTED]	GTQ	15,000.00

Nombres comercio: [REDACTED]

Propósito: [REDACTED]

SOLICITUD DE PRESTAMO PRENDARIO

V. PRODUCTOS

INFORMACION GENERAL DEL CLIENTE:
NOMBRE
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
ESTADO CIVIL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
DIRECCION
CONDICION CPE Y PEP

INFORMACION ECONOMICA

FORMULARIO FEIC

Lugar País	Lugar Departamento	Lugar Municipio	Fecha
GUATEMALA	RETALHULEU	RETALHULEU	[REDACTED]
Tipo	Identificador	Descripcion	
PRESTAMO PRENDARIO	[REDACTED]	PRESTAMO PRENDARIO ESTADO	
Origenes de Prendas			
Compra			
Origenes de Fondo			
[REDACTED]			
Nombre que contrata	Moneda	Valor	Fondos
[REDACTED]	GTQ	[REDACTED]	FONDOS PROPIOS

INFORMACION DEL PRODUCTO

Formulario de inicio de relaciones para personas jurídicas

BANCO CHN |  version 1-2023
CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL

FORMULARIO DE INICIO DE RELACIONES PARA PERSONAS JURIDICAS

INFORMACION DE LA ENTIDAD				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO DE MONTE DE PIEDAD			
SUCURSAL	OFICINAS CENTRALES	NUMERO		
TITULAR				
A. INFORMACION GENERAL				
I. LUGAR Y FECHA				
Pais	Departamento	Municipio	Fecha	
TIPO DE INGRESO				
II. TIPO DE ENTIDAD				
Tipo de Entidad				
Si es Lucrativa				
Si es NO Lucrativa				
Si es Otra, especificar:				
III. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE				
La entidad esta EN FORMACIÓN	Nit	Fecha de Inscripción	Pais o Jurisdiccion de Constitución	
No				
Nombre, Razon Social o Denominación Completa				
Nombre Comercial (cuando aplique)				
Dirección de sede social completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros)				
Zona	Municipio	Departamento	Pais	Correo electronico
Pagina de internet / sitio WEB	Telefono	Telefono celular	La entidad solicitante es CPE	
No				
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				
IV. REGISTRO DE LA ENTIDAD				
Número de escritura	Fecha de Constitución	Notario Autorizante		
Modificaciones a la escritura pública de constitución del cliente				
Número de escritura	Fecha	Notario Autorizante	Tipo de Modificación	
NOTA: De existir mas modificaciones debera de agregarlas en una hoja adicional, la cual se adjuntará al formulario.				
Datos de Registro				
Patente de Sociedad				
Numero de Registro	Folio	Libro	No. Expediente	
Patente de Comercio				
Numero de Registro	Folio	Libro	No. Expediente	
Si no es una empresa o sociedad LUCRATIVA, deberá indicar la información siguiente, del Acuerdo Gubernativo o documento similar:				
Número	Fecha	Autoridad		
Datos de registro				
Nombre de Registro	Numero de Registro	Folio	Libro	

INFORMACION GENERAL DE LA PERSONA JURIDICA.
INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL.

Hoja de firmas para el formulario de inicio de relaciones para personas individuales y jurídicas

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR	
1	Cuando el espacio del formulario sea insuficiente, sírvase incluir la información en hojas por separado, indicando a que tipo de información se refiere.
2	Anexar al presente formulario la siguiente documentación:
2.1	Fotocopia legible del primer testimonio de la escritura pública de constitución, debidamente registrada.
2.2	Fotocopia legible de la Patente de Sociedad.
2.3	Fotocopia legible de la Patente de Empresa.
2.4	Fotocopia legible del Acuerdo Gubernativo u otro documento similar (en el caso de Fundaciones, Iglesias, etc.) en el que se autorice su constitución.
2.5	Fotocopia legible del nombramiento del representante legal, debidamente registrado o primer testimonio de la escritura de mandato debidamente registrado.
2.6	Fotocopia de legible documento de identificación del representante legal.
2.7	Fotocopia legible de los documentos de identificación de los firmantes de la cuenta.
2.8	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).
2.9	Fotocopia legible de un recibo (ya sea de agua, luz o teléfono u otro servicio similar) u otro documento similar, que registre la sede o dirección comercial de la entidad solicitante.
OBLIGACIONES DEL SOLICITANTE	
Declaro que la información suministrada en este documento es verídica y autorizo a MONTE DE PIEDAD DE EL	
a.	Verificar la información proporcionada en el presente documento, por cualquier medio, por sí o por la
b.	Consultar la información proporcionada en el presente documento y cualquier otra información
c.	Autorizo voluntariamente que la información recopilada y/o proporcionada por entidades públicas o
d.	Me comprometo a informar de inmediato y colaborar con la Persona Obligada para actualizar la

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
--	--	---

FIRMAS

Documentos que se deben Anexar al Formulario para persona **individual**

1. Formulario de autorización de verificación de la información.

2. Documento de Identificación Personal.

- DPI color celeste con blanco: guatemaltecos.
- DPI color rojo con blanco: extranjeros domiciliados
- En el caso de extranjeros (turistas o con residencia temporal) deberán presentar pasaporte en el que hagan constar su ingreso y permanencia legal en el país; adicionalmente, la identidad de la persona que lo representará legalmente, el documento legal que compruebe dicha instancia y recibo de servicios que identifique la dirección domiciliar de la misma



Documentos que se deben Anexar al Formulario para persona **individual**

3. Los documentos de identificación domiciliar o residencial, deben de tener como máximo 6 meses de haber sido emitidos

Nota :Si la dirección reportada en los referidos recibos está incompleta, la persona responsable en representación de “El Departamento” solicitará al cliente su dirección usual, con el cual razonará dicho recibo con la dirección proporcionada por éste, consignando como constancia su firma, sello y código de empleado.



Para **Persona Jurídica** los documentos que se requieren son los siguientes:

NIT:



Patente de Sociedad:



Nombramiento de Representante Legal (Vigente)



Escritura de Constitución (Acuerdo Gubernativo u otro documento similar en el caso de Fundaciones, Iglesias, programas de gobierno etc.)



Patente de Comercio



Formulario de beneficiarios Finales

BASE LEGAL

Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, artículo 19 Inciso "d" 20 y 21. Artículo 20 del reglamento de la Ley. Manual de Cumplimiento No. 2.3

Para **Persona Jurídica** los documentos que se requieren son los siguientes:

- Recibo de servicios no mayor de 6 meses (domicilio de la empresa)

Representante Legal:

- DPI
- Pasaporte (si es extranjero) en el que hagan constar su ingreso y permanencia legal en el país.
- Recibo de servicios no mayor de 6 meses. (domicilio del Representante).



ANEXO DE PRODUCTOS PARA COMPRA DE ACTIVOS EXTRAORDINARIOS Y REMATES

BANCO CHN | 
CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL

FORMULARIO ANEXO PARA AGREGAR PRODUCTO Y/O SERVICIO

INFORMACION DE LA ENTIDAD				
ENTIDAD DEPARTAMENTO DE MONTE DE PIEDAD				
SUCURSAL	OFICINAS CENTRALES	NUMERO		
TITULAR				
A. INFORMACION GENERAL				
I. LUGAR Y FECHA				
Pais	Departamento	Municipio	Fecha	
TIPO DE INGRESO				
Nombre, Razon Social o Denominación Completa				
Nombre Comercial (cuando aplique)				
Dirección de sede social completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros)				
Zona	Municipio	Departamento	Pais	Correo electronico
B. PRODUCTOS Y/O SERVICIOS				
PRODUCTO I				
Fecha	Tipo producto y/o servicio		Nombre producto y/o servicio	
No. Identificador	Moneda	Descripción del producto y/o servicio		Valor producto y/o servicio
Lugar en donde se contrata el producto y/o servicio				
Pais	Departamento		Municipio	
¿El producto o servicio se está adquiriendo a nombre de una empresa propiedad del cliente o a nombre propio? <input type="checkbox"/> A nombre propio				
En el caso de adquirir el producto o servicio a nombre de la Empresa propiedad del cliente debera de proporcionar la informacion Nombre comercial de la empresa a nombre de la cual se adquiere el producto / servicio				
Patente de empresa				
Pais	NIT	Numero	Folio	Libro
Dirección de residencia completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros)				
Zona	Municipio de residencia	Departamento de residencia	Pais de residencia	
Información economica de la empresa				
Actividad a la que se dedica:				
Moneda	Ingresos Mensales	Egresos Mensuales		
PRODUCTO II				
Fecha	Tipo producto y/o servicio		Nombre producto y/o servicio	
No. Identificador	Moneda	Descripción del producto y/o servicio		Valor producto y/o servicio
Lugar en donde se contrata el producto y/o servicio				
Pais	Departamento		Municipio	
¿El producto o servicio se está adquiriendo a nombre de una empresa propiedad del cliente o a nombre propio? <input type="checkbox"/> A nombre propio				
En el caso de adquirir el producto o servicio a nombre de la Empresa propiedad del cliente debera de proporcionar la informacion Nombre comercial de la empresa a nombre de la cual se adquiere el producto / servicio				
Patente de empresa				
Pais	NIT	Numero	Folio	Libro

INFORMACION DEL PRODUCTO O SERVICIO.

Beneficiarios Finales

Son aquellos que tienen derecho a una parte de los ingresos o bienes de una entidad jurídica (titularidad) o el derecho de dirigir o influenciar las actividades de una entidad (control).

Clases de Beneficiarios Finales:

- 1. Por Propiedad:** La titularidad de acciones es igual o mayor al 10%.
- 2. Por Control:**
 - ✓ Se ejerce por uno o mas socios o accionistas
 - ✓ Por una o mas personas diferentes a los socios o accionistas .
- 2. Por Administración:** Personas individuales, como directores, funcionarios gerenciales de alto nivel de la persona o estructura jurídica.

BANCO CHN
CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL



BASE LEGAL

Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, artículo 19 Inciso "d" 20 y 21. Artículo 20 del reglamento de la Ley. Manual de Cumplimiento No. 2.3

FORMULARIO DE DECLARACION DE BENEFICIARIOS FINALES

BANCOCHN CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL

Código de cliente: _____

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 al 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, el disfrute, aprovechamiento o el goce de los recursos o activos. **En aquellos (a) persona(s) individual(es) que tengan(s) 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 debe identificar con el fin de determinar a las personas individuales que ejercen el control.

1.2 Beneficiario final por control: Son las personas individuales o jurídicas cuando por acuerdo de 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.

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

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

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA

2.1. Denominación o Razón Social (Empresa): _____

2.2. Número de identificación Tributaria (RUC): _____ 2.3. País de constitución: _____

3. PARTICIPACIÓN DE PROPIEDAD:

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

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

ACCIONISTAS / SOCIOS PERSONAS INDIVIDUALES						
Nº	Nombre y Apellidos	Nacionalidad	Tipo de Documento de identificación	Número de Documento de identificación	Lugar y Fecha de Nacimiento	Porcentaje de Participación %
1						
2						
3						
4						
5						
6						

PERSONAS JURÍDICAS					
Nº	Razón Social	País de Constitución	Identificación Fiscal Tributaria	Fecha de Constitución	Porcentaje de Participación %
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 del presente formulario.

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

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

Importante: En caso que un individuo sea PEP dentro de un país extranjero, se debe consignar los datos en los cuadros correspondientes en el presente formulario.

Nº	Tipo de Vínculo con el PEP	Nombre del Estado o Autoridad PEP	Nombre de la persona con la que se tiene vínculo PEP (por parentesco o asociado)	Cargo / Función del PEP	Nombre de la institución donde ejerce el cargo público	Fecha de la cualificación por parte del cargo	Fecha en la cual termina el cargo
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						

***PEP Directo:** Quiénes desempeñan o hayan desempeñado un cargo público relevante en Guatemala o en otro país, o aquella persona a 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 equiparados 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 al importar la modalidad de la adquisición pública, provea o venda bienes, suministros, obras, servicios o arrendamientos al Estado o a cualquier de las entidades, instituciones o sujetos indicados en el artículo 1 de la Ley de Compraventas del Estado, por valor que exceda a novecientos mil quetzales (Q90,000.00), en uno o varios contratos, no importando la modalidad de adquisición pública.

Página 1
Versión 4, 2021

Nombre de los accionistas, socios o asociados con el 10% o más de acciones bajo su control.

FORMULARIO DE DECLARACION DE BENEFICIARIOS FINALES

Identificación, de Beneficiarios Finales por Control

Identificación, de Beneficiarios Finales por Administración

BANCOCHN CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL

Nombre de la Entidad: _____

A continuación deberá informar los beneficiarios finales, es decir la persona o personas físicas y jurídicas con participación accionaria igual o mayor al 10% de aquellas acciones locales o extranjeras declaradas en el numeral 3.2.

Importante: Este apartado deberá llenarse por cada uno de los accionistas físicos 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 (RUC): _____

4.3. País de constitución: _____

5. ACCIONISTAS JURÍDICOS / BENEFICIARIOS FINALES

PERSONAS INDIVIDUALES

S.1	Nombre y Apellidos	Tax residency	Tipo de Documento de Identificación	Número de Documento de Identificación	Lugar y Fecha de Nacimiento	Porcentaje de Participación %	Si PEP o su cónyuge / Pareja	Si Contacto o Proveedor del País (S/N) **
1								
2								
3								
4								
5								

PERSONAS JURÍDICAS

S.2	Razón Social	País de Constitución	Fecha de Constitución	Identificación Fiscal o Tributaria	Porcentaje de Participación %	Si Contacto o Proveedor del País (S/N) **
1						
2						
3						
4						
5						

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

S.1	PERSONA INDIVIDUAL Nombre y Apellidos	Tipo de Documento de Identificación	Número de Documento de Identificación	Nacionalidad	Lugar y Fecha de Nacimiento	Fecha de Nacimiento	Si PEP o su cónyuge / Pareja	Si Contacto o Proveedor del País (S/N) **
1								
2								
3								
4								
5								

Para seguir pormenorizado la identificación como PEP, completar el siguiente cuadro:

Importante: Los casos que se identifiquen como PEP directo, se debe diligenciar obligatoriamente las fichas en las cuales adoptó la condición PEP y fin de su gestión en el cargo público.

S.2	Tipo de Vínculo con el PEP	Nombre del Secretario Asociado 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 algún cargo público	Fecha en la cual adoptó la condición PEP	Fecha en la cual terminó su gestión en el cargo
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						

7. NOMBRAMIENTO PARA ADMINISTRACIÓN: DIRECTORES O PRINCIPALES FUNCIONARIOS QUE INCURRAN EN ALTO RIESGO FINANCIERO DE TORNAR DEBIDORES INDEBIDAMENTE DE LOS SERVICIOS DENTRO DEL A ENTORNO

S.1	Nombre Completo	Cargo	Tipo de Documento de Identificación	Número de Documento de Identificación	Si PEP o su cónyuge / Pareja	Si Contacto o Proveedor del País (S/N) **
1						
2						
3						
4						
5						

Para seguir pormenorizado la identificación como PEP, completar el siguiente cuadro:

Importante: Los casos que se identifiquen como PEP directo, se debe diligenciar obligatoriamente las fichas en las cuales adoptó la condición PEP y fin de su gestión en el cargo público.

S.2	Tipo de Vínculo con el PEP	Nombre del Secretario Asociado 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 algún cargo público	Fecha en la cual adoptó la condición PEP	Fecha en la cual terminó su gestión en el cargo
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						

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 relación comercial pueda:

a) Verificar la información proporcionada a la por cualquier medio, por sí o por la persona, entidad o empresa que El Crédito designe.

b) Consultar la información proporcionada a la en el presente formulario y cualquier otra información relacionada, en las entidades, bancos de riesgo o de información que contenga pertinencia y a la vez autorizo a los proveedores de la información, que se suministran a El Crédito cualquier información relacionada o vinculada con la entidad que represento legalmente.

Advertencia, me comprometo a:

i) Proporcionar oportunamente la información que El Crédito pida a medida que se genere y que no actúe en favor de terceros de fe, para cumplir con lo establecido en el Artículo 22 de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, en consecuencia seré responsable de 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 interponer, 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) Certificación emitida por el presidente o secretario del órgano de administración su papeo, según corresponda legal o fundacional debidamente facultado para el efecto, en la que se haga constar la estructura y participación por acciones, aportados en la sociedad o de los titulares que acrediten tal calidad, de igual forma, cuando corresponda, certificación de los beneficiarios finales por control o administración.

Firma

Cargo: Representante Legal, Presidente, o otro.

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

Firmas

TRANSACCIONES IGUALES O MAYORES A LOS US\$10,000.00 O SU EQUIVALENTE **EN MONEDA NACIONAL**

Se lleva un registro diario de todas las transacciones que se realizan en efectivo, sean éstas ocasionales o habituales, en moneda nacional o extranjera y que superen el monto de diez mil dólares de los Estados Unidos de América o su equivalente en moneda nacional.

Las transacciones múltiples en efectivo, tanto en moneda nacional o extranjera que en su conjunto superen el monto establecido en el párrafo anterior, serán consideradas como transacción única si son realizadas por o en beneficio de la misma persona durante un día.

El Reporte de Transacción en efectivo debe remitirse al Oficial de Cumplimiento el día siguiente de realizada la transacción por medio del Formulario RTE.

Ref. Artículo 24 LD

LLENADO DE FORMULARIOS

FORMULARIO REPORTE DE TRANSACCION EN EFECTIVO (RTE)

FORMULARIO RTE			
MONTE DE PIEDAD			
REGISTRO DE TRANSACCIONES EN EFECTIVO SUPERIORES A US\$10,000.00 O SU EQUIVALENTE EN MONEDA NACIONAL			
LUGAR:		2. FECHA (dd/mm/aaaa):	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
UBICACIÓN			
Número de Sucursal		Nombre sucursal donde se solicita el producto o servicio:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Departamento		Municipio	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DATOS DE LA TRANSACCIÓN			
Número de Cuenta	Descripción de cuenta	Característica de la transacción	Tipo de Cuenta
	Prestamo	TU = Transacción única	OT = Otras cuentas
Monto:	Tipo de moneda:	Monto en dólares (US\$):	
	QUETZALES		
Tipo de transacción	999 Descripción	Otras transacciones	
Procedencia de los fondos (Describa brevemente de dónde se originan los fondos motivo de la transacción):			
<input type="text"/>			
Finalidad de la transacción (Describa brevemente del concepto por el cual la persona a cuyo favor se realiza la transacción a recibir el efectivo)			
<input type="text"/>			
DATOS DE LA PERSONA A CUYO NOMBRE SE REALIZA LA TRANSACCIÓN			
Tipo de persona a nombre de quien se realiza la operación		Persona jurídica	
<input type="text"/>			
PERSONA JURIDICA			
Nombre o razón social completo:			
<input type="text"/>			
Tipo de documento de identificación		Número:	
Número de Identificación Tributaria (NIT)		<input type="text"/>	
<input type="text"/>			
PERSONA INDIVIDUAL			
Primer apellido:		Segundo apellido:	Apellido de casada:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Primer nombre:		Segundo nombre:	
MONICA		<input type="text"/>	
Nacionalidad		Tipo de documento de identificación presentado	Número:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>			
DATOS DE LA PERSONA FÍSICA QUE REALIZA LA TRANSACCIÓN (Si difiere del apartado anterior)			
Primer apellido:		Segundo apellido:	Apellido de casada:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Primer nombre:		Segundo nombre:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nacionalidad		Tipo de documento de identificación presentado	Número:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>			

Capacitación: LLENADO DE FORMULARIOS Y DEBIDA DILIGENCIA AMPLIADA

FORMULARIO DE REPORTE DE TRANSACCION EN EFECTIVO (RTE)

FORMULARIO RTE

MONTE DE PIEDAD
REGISTRO DE TRANSACCIONES EN EFECTIVO SUPERIORES A US\$10,000.00
O SU EQUIVALENTE EN MONEDA NACIONAL

8. PARA USO EXCLUSIVO DE LA PERSONA OBLIGADA
Anote cualquier información que considere relevante:

Firma de la persona que realiza la transacción

Firma y código del empleado responsable que llenó el formulario

Firma y código de quien autoriza la operación

NOTA: Si ya se cuenta con la información del cliente, solo deben llenarse los datos de la transacción, y adicionalmente, aquellos que el banco no posea.

BASE LEGAL: Artículo 24 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.

BANCO CHN
CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL

Gracias por su atención