



**VALPACÍFICO S.A.**  
CASA DE VALORES DEL PACÍFICO

**FORMULARIO CONOZCA A SU CLIENTE "PERSONA NATURAL"**

Con la finalidad de dar cumplimiento a la normativa respecto de la Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento de Delitos, le solicitamos llenar el presente formulario. La información proporcionada en este documento será de estricta confidencialidad.

1. INFORMACIÓN DEL CLIENTE									
Nombres y Apellidos (Completo)					Identificación				
					<input type="checkbox"/> Cédula <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/> Pasaporte				
Lugar y fecha de nacimiento (aaaa-mm-dd)					No. De Identificación:				
Estado Civil					Nacionalidad			Profesión	
<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Otro : _____									
Dirección permanente de residencia (calle, número, piso, departamento, referencia de ubicación)				Ciudad		Provincia		Código Postal	País
Telf. Convencional:		Telf. Celular:		Correo electrónico:					
Nombres y apellidos completos del cónyuge		Identificación del Cónyuge		Nacionalidad del Cónyuge	Ingreso Anual	Actividad económica del cónyuge		Lugar de trabajo y dirección	
2. ACTIVIDAD ECONÓMICA / OCUPACIÓN									
Origen de los Ingresos:	Empleado Público <input type="checkbox"/> Empleado Privado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Jubilado/Pensionista <input type="checkbox"/> Remesas del Exterior <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Si la respuesta es Otro, especifique: _____								
Nombre de la empresa o negocio			Sector		Cargo que desempeña		Teléfono		Tiempo en el cargo
Dirección del trabajo			País	Provincia		Ciudad	Correo electrónico trabajo		
Actividad Económica Secundaria			Tiempo en la actividad económica secundaria		Dirección de la actividad económica secundaria			Ciudad dónde la desarrolla	
3. SITUACIÓN ECONÓMICA / FINANCIERA									
Total Activos		Total Pasivos		Patrimonio Neto		Total Ingresos Anuales		Total Gastos Anuales	
5. REFERENCIAS BANCARIA Y/O COMERCIAL									
Tipo de Referencia		Banco / Establecimiento Comercial			Tipo de Cuenta		No. De Cuenta		Teléfono
<input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Bancaria									
<input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Bancaria									
6. DECLARACIÓN DE PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA									
La presente declaración no constituye autoincriminación de ninguna clase, ni conlleva responsabilidad administrativa, civil o penal.									
Yo, _____, con documento de identificación No. _____ informo que he leído la definición de "Personas Expuestas Políticamente (PEP's)" del presente documento y declaro bajo juramento que <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> me encuentro ejerciendo uno de los cargos, o tengo una relación de las incluidas en la definición mencionada.									
En el caso de que la respuesta sea positiva, indicar: Cargo/ Rango de Sueldo /Función/Jerarquía o relación con la Persona Expuesta Políticamente: _____									
Adicionalmente, declaro que mantengo relaciones comerciales <input type="checkbox"/> contractuales <input type="checkbox"/> laborales <input type="checkbox"/> o me encuentro asociado de cualquier forma con (favor detallar el nombre de la persona natural o jurídica): _____									
Asumo el compromiso de informar cualquier cambio relacionado con la información indicada en el presente documento en un máximo de treinta (30) días									
<b>Persona Políticamente Expuesta.</b> - Es la persona que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en el país o en el exterior, que por su perfil pueda exponer en mayor grado a la entidad al riesgo de lavado de activos, y del financiamiento de delitos como el terrorismo, por ejemplo, jefe de Estado o de un gobierno, político de alta jerarquía, funcionario gubernamental, judicial o militar de alto rango, ejecutivo estatal de alto nivel, funcionario importante de partidos políticos.									
Las relaciones comerciales o contractuales que involucren al cónyuge o a las personas unidas bajo el régimen de unión de hecho reconocido legalmente; o a familiares comprendidos hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad; a personas naturales o jurídicas de cualquier naturaleza, con las cuales una persona expuesta políticamente (PEP), se encuentra asociada o vinculada societariamente, o a sus colaboradores cercanos, estarán bajo los mismos procedimientos de debida diligencia ampliada, hasta un (1) año después de haber culminado el cargo que originó tal calidad. La Unidad de Análisis Financiero y Económico UAFE, publicará en su sistema la lista mínima de cargos públicos ostentados por quienes deben ser considerados como personas expuestas políticamente (PEP).									



<b>7. AUTOCERTIFICACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL (llenar solo si el cliente reside en el exterior o posee más de una residencia fiscal)</b>				
7.1 ¿Es una persona estadounidense para fines fiscales?		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Si respondió SÍ, indique su número de identificación del contribuyente de Estados Unidos :				
7.2 ¿Es residente de cualquier otro país distinto de Estados Unidos para fines fiscales?		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Si respondió SÍ: Enumere estos países y proporcione el número de identificación del contribuyente para cada país detallado:	1)	2)	3)	4)
	I.D.	I.D.	I.D.	I.D.
<b>8. CERTIFICACIONES, DECLARACIÓN Y AUTORIZACIONES</b>				
<b>DECLARACIÓN DE LICITUD DE INFORMACIÓN:</b>				
Declaro que la información y documentación proporcionada en este formulario es verdadera y fidedigna y se autoriza a VALPACÍFICO S.A. a realizar la comprobación de estas declaraciones eximiéndola VALPACÍFICO S.A. de toda responsabilidad de cualquier naturaleza, inclusive respecto a terceros, si estas declaraciones fuesen falsas o erróneas. En caso de cualquier cambio en la información arriba proporcionada, nos comprometemos a informar de manera inmediata a la Casa de Valores.				
<b>AUTORIZACIONES RELACIONADAS CON LA AUTOCERTIFICACION DE RESIDENCIA FISCAL (PUNTO 7)</b>				
Autorizo a <i>Casa de Valores del Pacífico (VALPACÍFICO) S.A.</i> 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 de <i>Casa de Valores del Pacífico (VALPACÍFICO) S.A.</i> para fines fiscales, así como a divulgar a tales autoridades fiscales o tal parte cualquier información adicional que pudiese poseer <i>Casa de Valores del Pacífico (VALPACÍFICO) S.A.</i> 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 <i>Casa de Valores del Pacífico (VALPACÍFICO) S.A.</i> (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 notificar inmediatamente a <i>Casa de Valores del Pacífico (VALPACÍFICO) S.A.</i> sobre cualquier cambio en las circunstancias que motive que la información contenida en este documento sea incorrecta y, a proporcionar a <i>Casa de Valores del Pacífico (VALPACÍFICO) S.A.</i> un formulario actualizado en un plazo de 30 días a partir de la fecha del cambio en las circunstancias.				
<b>DECLARACIÓN DE LICITUD DE FONDOS</b>				
Declaro que los títulos valores y/o fondos que se entregarán a VALPACÍFICO S.A., tienen origen lícito, no provienen ni provendrían y no están ni estarán relacionados directa o indirectamente con actos tipificados como delitos o prohibidos por la Ley de Prevención, Detección y Erradicación de Delito de Lavados de Activos y del Financiamiento de Delitos y, en general cualquier actividad considerada como ilícita por la Legislación Ecuatoriana. Mi actividad económica o de la que se percibe los fondos son permitidas por la Ley Ecuatoriana y no son operaciones/transacciones económicas inusuales e injustificadas acorde a la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos. Declaro que, los títulos valores y/o fondos que recibiré de VALPACÍFICO S.A, no serán destinados a ninguna actividad relacionada con la producción, consumo, comercialización de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o cualquier otra actividad ilícita tipificada en las leyes ecuatorianas.				
<b>AUTORIZACIONES CONCERNIENTES A LA VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN:</b>				
Autorizo expresamente a VALPACÍFICO S.A., para que acceda a la información del/os suscrito/s en la Central de Riesgos/Burós de Información Crediticia, y a cualquier fuente de información de mis/nuestras referencias, información personal sobre comportamiento crediticio, manejo de cuentas y en general sobre el cumplimiento de mi/nuestras obligaciones y demás activos, pasivos y datos personales. VALPACÍFICO S.A., queda expresamente autorizada para utilizar, transferir y entregar la información a autoridades competentes y organismos de control en caso de que fuere requerida.				
_____		_____		
Ciudad y Fecha		Firma del Cliente C.C.		
<b>9. DOCUMENTOS A ADJUNTAR</b>				
<input type="checkbox"/> Copia de la cédula de Identidad y certificado de votación actualizado (cliente)		<input type="checkbox"/> Referencia Bancaria y/o Comercial		
<input type="checkbox"/> Copia de la cédula de Identidad y certificado de votación actualizado (cónyuge)		<input type="checkbox"/> Copia de una planilla de Servicios Básicos (uno de los 3 últimos meses)		
<input type="checkbox"/> Copia de Poder (General / Especial) otorgado a firmantes autorizados. (si aplica)		<input type="checkbox"/> Copia de Registro Único de Contribuyentes RUC (si aplica)		
<input type="checkbox"/> Copia de identificación de las personas que sean firmas autorizadas del cliente.		<input type="checkbox"/> Declaración de Impuesto a la Renta año inmediato anterior (Form. 102 /107)		
<b>9. PARA USO INTERNO EXCLUSIVAMENTE</b>				
<b>CERTIFICACIÓN DEL COLABORADOR RESPONSABLE DE VERIFICAR LA INFORMACIÓN</b>				
Certifico que he verificado la información del comitente en las listas de información nacionales e internacionales y que he revisado la documentación solicitada, de acuerdo a la Política "Conozca a su Cliente"				
Fecha (aaaa-mm-dd) :		Fecha (aaaa-mm-dd) :		
Nombre del Responsable:		_____		
_____		_____		
Firma del Responsable		Revisado por el Oficial de Cumplimiento		
Certifico haber revisado y verificado la información proporcionada en el presente formulario con listas de información oficial como:				
REGISTRO CIVIL <input type="checkbox"/> SRI <input type="checkbox"/> UAFE <input type="checkbox"/> FUNCIÓN JUDICIAL <input type="checkbox"/> OTRAS _____				
<b>OBSERVACIONES</b>				