

Número de Caso:

Número o Código de Cliente:

FEIC FORMULARIO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DEL CLIENTE

-JURÍDICO-

1. DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA

1.1 NOMBRE DE LA PERSONA OBLIGADA: **BANCO INDUSTRIAL, S.A.**

1.2 LUGAR (País, Departamento y Municipio):

1.3 FECHA (dd/mm/aaaa):

1.4 Código de Agencia:

2. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:

2.1 Tipo de Sociedad o Entidad:

2.1.1 Si la respuesta a la consulta anterior fue: Entidad Lucrativa o Entidad No Lucrativa responder "Detalle del tipo de entidad"

2.1.1.1 Detalle del tipo de entidad (Completar si su respuesta fue: "Entidad Lucrativa")

2.1.1.3 Especificar Detalle:

2.1.1.2 Detalle del tipo de entidad (Completar si su respuesta fue: "Entidad No Lucrativa")

2.2 Nombre, razón social o denominación completa:

2.3 Nombre comercial:

2.4 Número de Identificación Tributaria (NIT):

2.5 País de Constitución:

2.6 Fecha de Inscripción:

2.7 Número de Identificación Tributaria (Extranjero):

2.8 Datos de la escritura pública de constitución de sociedad o entidad o Documento de Creación:

2.8.1 Número:

2.8.2 Fecha:

2.8.3 Notario Autorizante

2.8.4 Tipo de Modificación (Si aplica):

2.9 Patente de sociedad:

2.9.1 Número:

2.9.2 Folio:

2.9.3 Libro:

2.9.4 Número de Exp.:

2.10 Patente de Empresa:

2.10.1 Número:

2.10.2 Folio:

2.10.3 Libro:

2.10.4 Número de Exp.:

2.11 Otro tipo de entidad:

2.11.1 Número:

2.11.2 Folio:

2.11.3 Autoridad (Institución donde se registró):

2.12 Datos de Registro:

2.12.1 Nombre del Registro:

2.12.2 Número:

2.12.3 Folio:

2.12.4 Libro:

2.13 Dirección de sede social completa (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros):

2.13.1 Zona:

2.13.2 Departamento:

2.13.3 Municipio:

2.13.4 País:

Teléfonos:

Página de Internet / Sitio Web:

Correo electrónico / e-mail:

Número de Subsidiarias:

Número de Empleados:

La entidad solicitante es Contratista o Proveedor del Estado (CPE*):

SI NO

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.

¿Registra accionistas o socios con el 10% o más de participación en la sociedad?: SI NO

*En caso existan accionistas o socios con el 10% o más de acciones o participación, la persona obligada deberá requerir la información respectiva de los accionistas, socios o asociados, mediante los controles establecidos dentro de sus registros (Completar Certificación de Beneficiario Final)

3. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

3.1 Primer apellido:

3.2 Segundo apellido:

3.3 Apellido de casada:

3.4 Primer nombre:

3.5 Segundo nombre:

3.6 Otros nombres:

3.7 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):

3.8 País de nacimiento:

3.9 Departamento de nacimiento:

3.10 Municipio de nacimiento:

3.11 Nacionalidad:

3.12 Otra nacionalidad:

3.13 Condición Migratoria

Residente Temporal Residente Permanente Turista o visitante Con permiso de trabajo Permiso consular o similar
Nacionalizado/Naturalizado Persona en tránsito Otra condición migratoria (especificar):

3.14 Sexo:

3.15 Estado civil:

3.16 Profesión u oficio

M F

3.17 Tipo de documento de identificación:

3.18 Número:

3.19 Lugar de emisión del documento (en caso de pasaporte indicar país):

3.19.1 País:

3.19.2 Departamento:

3.19.3 Municipio:

3.20 Número de Identificación Tributaria (NIT):

3.21 Teléfono (Línea fija):

3.22 Celular / Móvil:

3.23 Correo electrónico / e-mail:

3.24 Dirección de residencia completa: (Calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros)

3.24.1 Zona:

3.24.2 Departamento:

3.24.3 Municipio:

3.24.4 País:

3.25 Descripción donde reside

Casa propia:

Amortizándose:

Alquilada

De huéspedes

3.26 Acta Notarial de nombramiento:

Número de Inscripción:

Fecha Inicial:

Fecha Final:

3.27 Nombre Completo del Notario qué autorizó el documento:

3.28 Plazo Nombramiento:

3.29 Cargo para el que se le nombró:

3.30 Número registro

3.31 Folio registro

3.32 Libro de registro:

3.33 Nombre de la Institución pública en la que se inscribió:

| | | | |
|---|--|--|-----------------------|
| ¿Es Persona Expuesta Políticamente (PEP)? Si la respuesta es "si" completar Anexo de persona Expuesta políticamente. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| ¿Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente PEP? Si la respuesta es "si" completar Anexo de persona Expuesta políticamente. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| ¿Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente PEP? Si la respuesta es "si" completar Anexo de persona Expuesta políticamente. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| 4. INFORMACIÓN ECONÓMICA DEL SOLICITANTE | | | |
| 4.1 Actividad económica del cliente según RTU: Se deben llenar de forma obligatoria el campo "Actividad económica Según RTU" conforme la codificación de la actividad económica registrada en el RTU. | | | |
| 4.2 Actividad Económica Adicional (General): Especificar detalle de la actividad Económica Adicional (según respuesta campo anterior) | | | |
| 4.2.1. Comercio | 4.2.2. Industrias | 4.2.3. Servicios | 4.2.4. Instituciones |
| "Otros"(especificar): | "Otros"(especificar): | "Otros"(especificar): | "Otros"(especificar): |
| 4.2.5. Agricultura y actividades forestales | 4.2.6. Construcción y mantenimiento de obras civiles e inmuebles | 4.2.7. Ganadería, aves de corral, caza y pesca | |
| "Otros"(especificar): | "Otros"(especificar): | "Otros"(especificar): | |
| Se deben llenar de forma obligatoria el campo "Actividad Económica Adicional (General)" y colocar el detalle de la actividad económica específica en los campos anteriores. | | | |
| 4.3 FUENTES DE INGRESOS | | | |
| Venta / Prestación de Productos / Servicios: <input type="checkbox"/> Donaciones: <input type="checkbox"/> Asignación Presupuestaria: <input type="checkbox"/> Aportaciones: <input type="checkbox"/> Financiamiento: <input type="checkbox"/> Utilidades: <input type="checkbox"/> Subvenciones: <input type="checkbox"/> Renta: <input type="checkbox"/> | | | |
| Otra fuente de ingresos: <input type="checkbox"/> Si marcó: "Otra fuente de ingresos" coloque descripción: | | | |
| 4.4 Ingresos y Egresos | | | |
| Moneda | Ingresos | Moneda | Egresos |
| Otra: <input type="checkbox"/> Especificar: | | Otra: <input type="checkbox"/> Especificar: | |
| Total de Ingresos en Q. | | | |
| Consignar la sumatoria total de ingresos y egresos en moneda nacional considerando el tipo de cambio al día del Banco de Guatemala. (La sumatoria total de los ingresos deberá ser mayor o igual al total de los egresos) | | | |
| Si la cantidad del total de ingresos declarada en el campo anterior "Total de Ingresos en Q." es mayor a Q1,000,000.00, deberá llenar el formulario de Perfil Complementario Cliente Jurídico (Diligencia Ampliada) | | | |
| 4.5 Propósito de la relación de negocios: | | | |
| 5. DECLARACIÓN DEL CLIENTE | | | |
| <p>1. Doy FE de la información consignada en el formulario y autorizo a la Persona Obligada para verificar los datos proporcionados.</p> <p>2. Nos comprometemos a informar de inmediato y colaborar con la persona Obligada para actualizar información cuando se produzcan cambios en los datos proporcionados en este formulario o 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 este documento.</p> <p>3. Por este medio autorizamos a los representantes legales, gerentes, mandatarios y/o Funcionarios de BANCO INDUSTRIAL S.A y las demás empresas que forman parte del Grupo Financiero BI, Para: 1. Que puedan corroborar la veracidad de toda la información, por cualquier medio legal, incluyendo lectura del dispositivo incorporado en mi (Nuestro) documento personal de identificación, autorización escrita que entrego (amos) en este acto, reconociéndome (Nos), Responsable (s) civil o penalmente en caso que se llegara constatar que la información relacionada es falsa, parcial o totalmente. 2. a que la información recopilada o proporcionada por entidades públicas o privadas y la generada de relaciones contractuales, crediticias o comerciales, sean reportadas a centrales de riesgo o buros de crédito para ser tratada, almacenada o transferida; y 3. autorizo (ambos), expresamente a las centrales de riesgos y buros de crédito a recopilar, suministrar y comercializar información sobre mi persona. Por su parte BANCO INDUSTRIAL S.A se obliga a no hacer pública a terceros, toda información que sea del tipo a que se refiere el artículo cincuenta y ocho (58) y artículo sesenta y tres (63) de la ley de Bancos y Grupos Financieros (Decreto 19-2002) De la República de Guatemala.</p> <p>4. Los datos proporcionados anteriormente y en caso en el o los anexos adjuntos a la presente son verídicos y corresponden a la entidad que represento, de acuerdo a los registros y controles internos de la misma.</p> <p>5. Poseo las facultades necesarias para firmar esta y cualquier otra documentación relacionada a la información de beneficiarios finales consignados en este documento por mi representada en el Grupo Financiero Corporación BI.</p> <p>6. Lo anterior en cumplimiento a lo estipulado en los artículos 1, 19, 21, 22, 32 y 33 literal h) de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos y artículo 18 y 25 de su respectivo reglamento; artículos 15 y 20 de la Ley para Prevenir y Reprimir el Financiamiento del Terrorismo y artículo 14 de su respectivo reglamento.</p> | | | |
| Firma del Representante Legal o Personero de la Entidad | | | |
| Para uso exclusivo de la entidad | | | |
| Firma y código del empleado que asistió en consignar y verificar la información | | Firma y código de quién autoriza la operación | |

SOLICITUD PARA PLAN DORADO DE INVERSIÓN

Número o Código de Cliente:

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| 6. | | DATOS DEL PRODUCTO O SERVICIO SOLICITADO | | |
| 6.1 Tipo de producto o servicio a solicitar: CUENTA DE AHORRO CON CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL | | 6.2 Nombre del producto o servicio: PLAN DORADO DE INVERSIÓN | | |
| 6.3 Moneda: | 6.4 No. de cuenta o de identificación del producto o servicio: | 6.5 Valor del producto o servicio: | | |
| 6.6 ¿El producto o servicio se está adquiriendo a nombre de una empresa propiedad del cliente o nombre propio? | | Nombre propio <input type="checkbox"/> | Empresa Propiedad cliente <input type="checkbox"/> | |
| Si el producto no se adquiere en nombre propio se debe completar anexo: "EMPRESA PROPIEDAD DE LA PERSONA JURIDICA" | | | | |
| 6.7 ¿Utiliza fondos propios o de un tercero, para adquirir el producto o servicio? | | Propios <input type="checkbox"/> | Tercera persona <input type="checkbox"/> | Propios y de terceros <input type="checkbox"/> |
| Si los fondos provienen de "Terceros" y/o "Propios y de Terceros" completar anexo: "PROCEDENCIA DE FONDOS" | | | | |
| 6.9 Tendrá otros firmantes (aplica a tarjetahabientes adicionales): -Si la respuesta es positiva, indicar la información según Anexo Otros Firmantes | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 7. COMENTARIOS, OBSERVACIONES O CAMPOS ADICIONALES DE LA PERSONA OBLIGADA | | | | |
| Solicitud de ahorro para construir un Plan Dorado de Inversión - Capitalización Individual de Trabajadores, Plan de Cesantías y/o Plan de Reservas Periódicas | | | | |
|  | | | | |
| Los laborantes de esta empresa que desean ahorrar para gozar en el futuro de Plan Dorado de Inversión - Capitalización Individual, nos han pedido canalizar sus fondos hacia instituciones financieras para lograr dicho objetivo, por lo tanto: | | | | |
| Solicitamos que abran una cuenta de ahorro para construir un: | | Plan Dorado de Inversión-Capitalización Individual <input type="checkbox"/> Plan Cesantías <input type="checkbox"/> Plan Reservas Periódicas <input type="checkbox"/> | | |
| Nombre Completo | | | | |
| Para estos efectos, a continuación referencias y características del ahorro | | | | |
| Fecha Apertura: | No. de Plan: | Agencia: | No. Colaborador: | |
| Aporte Inicial: | Aporte Periódico: | Periodicidad: | Quincenal <input type="checkbox"/> | Mensual <input type="checkbox"/> Q <input type="checkbox"/> US\$ <input type="checkbox"/> |
| Incremento Anual: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Día de débito: 3 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> | Correo electrónico: | | |
| Forma de aporte: Débito en cuenta de ahorros BI <input type="checkbox"/> Débito en cuenta DM BI <input type="checkbox"/> Depósito en ventanilla <input type="checkbox"/> Planilla <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> | | | Número: | |
| Dirección para Correspondencia: | | | | Plazo: |

Rendimientos: En cada ahorro deseo que se me procure el mejor rendimiento posible acorde al mercadeo.

Entendemos que es de su conocimiento y aceptación las disposiciones internas de Banco Industrial S.A. y el Reglamento que regula la presente operación, los anexos y documentos legales de formalización que rigen este ahorro y servicios adicionales. No obstante, en cualquier momento usted puede consultarlos y/o descargarlos en la página web www.corporacionbi.com, todos los documentos relacionados a la apertura teniendo también a su disposición nuestro Centro de Servicio, marcando 1717, donde podremos aclarar sus dudas.

Autorización de acceso a la información Autorizo (amos) a los representantes legales, gerentes, mandatarios, y/o funcionarios de BANCO INDUSTRIAL, S.A., y las demás empresas que forman parte del Grupo Financiero Corporación BI, para: 1. Que puedan corroborar la veracidad de toda la información, por cualquier medio legal, incluyendo la lectura del dispositivo incorporado en mi (nuestro) documento personal de identificación, autorización escrita que entrego (amos) en este acto, reconociéndome (nos) responsable (s) civil o penalmente en caso que se llegara a constatar que la información relacionada es falsa parcial o totalmente. 2.A que la información recopilada 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 3. Autorizo (amos) expresamente a las centrales de riesgo y burós de crédito a recopilar, suministrar y comercializar información sobre mi persona. Por su parte, BANCO INDUSTRIAL, S.A., se obliga a no hacer pública a terceros, toda aquella información que sea del tipo a que se refiere el artículo cincuenta y ocho (58) y al artículo sesenta y tres (63) de la Ley de Bancos y Grupos Financieros (Decreto 19-2002) de la República de Guatemala.

Firma del solicitante o del representante legal de la entidad solicitante

Firma y código del empleado que asistió en
consignar y verificar la información

Firma y código de quién autoriza la operación