

FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE - PERSONA JURÍDICA

DATOS GENERALES

Denominación o Razón Social:		
Denominación Comercial:		
Nº de RUC:	País de Origen:	País de Residencia:
Actividad Económica del Cliente:		Fecha de Constitución:
Tipo de Sociedad: S.R.L. <input type="checkbox"/> S.A. <input type="checkbox"/> S.A.E.C.A. <input type="checkbox"/> EIRL <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Otro (Especificar) <input type="checkbox"/>		
Nº de Sucursales:	Nº de Empleados:	

DOMICILIO JURÍDICO

Calle Principal y Nº:			
Calle: (entre <input type="checkbox"/> casi <input type="checkbox"/> esquina <input type="checkbox"/>)			
Edificio:	Piso:	Depto. Nº:	Bloque:
Barrio:		Ciudad:	
Nº de Teléfono Línea Baja:		Nº de Celular:	
Correo Electrónico:		Página Web:	

ACCIONISTAS / SOCIOS / APODERADOS

(1) Nombre y Apellido:			Nº de Doc. de Identidad:		
Tipo de Doc.: C.I. Paraguaya <input type="checkbox"/> C.I. MERCOSUR/Chile <input type="checkbox"/> C.R.P. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> País Emisor del Doc.:					
Fecha de Nacimiento:		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Nacionalidad:		
Nº de RUC:			Cargo que Ocupa:		
Dirección Particular y Nº:					
Calle: (entre <input type="checkbox"/> casi <input type="checkbox"/> esquina <input type="checkbox"/>)					
Barrio:		Ciudad:		Profesión:	
Nº de Teléfono Línea Baja:		Celular:		Correo:	
Accionista en esta Empresa: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Participación (%)		Accionista al Portador <input type="checkbox"/> Acciones Nominativas <input type="checkbox"/>	
Vínculo con la Empresa: Presidente <input type="checkbox"/> Vice-Presidente <input type="checkbox"/>		Director <input type="checkbox"/> Gerente <input type="checkbox"/>		Apoderado <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/>	
		Representante Legal <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/>	
Desempeña o ha desempeñado cargo público relevante en el país o en el exterior:				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Mencione el Cargo:					

(2) Nombre y Apellido:			Nº de Doc. de Identidad:		
Tipo de Doc.: C.I. Paraguaya <input type="checkbox"/> C.I. MERCOSUR/Chile <input type="checkbox"/> C.R.P. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> País Emisor del Doc.:					
Fecha de Nacimiento:		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Nacionalidad:		
Nº de RUC:			Cargo que Ocupa:		
Dirección Particular y Nº:					
Calle: (entre <input type="checkbox"/> casi <input type="checkbox"/> esquina <input type="checkbox"/>)					
Barrio:		Ciudad:		Profesión:	
Nº de Teléfono Línea Baja:		Celular:		Correo:	
Accionista en esta Empresa: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Participación (%)		Accionista al Portador <input type="checkbox"/> Acciones Nominativas <input type="checkbox"/>	
Vínculo con la Empresa: Presidente <input type="checkbox"/> Vice-Presidente <input type="checkbox"/>		Director <input type="checkbox"/> Gerente <input type="checkbox"/>		Apoderado <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/>	
		Representante Legal <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/>	
Desempeña o ha desempeñado cargo público relevante en el país o en el exterior:				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Mencione el Cargo:					

(3) Nombre y Apellido:			Nº de Doc. de Identidad:		
Tipo de Doc.: C.I. Paraguaya <input type="checkbox"/> C.I. MERCOSUR/Chile <input type="checkbox"/> C.R.P. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> País Emisor del Doc.:					
Fecha de Nacimiento:		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Nacionalidad:		
Nº de RUC:			Cargo que Ocupa:		
Dirección Particular y Nº:					
Calle: (entre <input type="checkbox"/> casi <input type="checkbox"/> esquina <input type="checkbox"/>)					
Barrio:		Ciudad:		Profesión:	
Nº de Teléfono Línea Baja:		Celular:		Correo:	
Accionista en esta Empresa: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Participación (%)		Accionista al Portador <input type="checkbox"/> Acciones Nominativas <input type="checkbox"/>	
Vínculo con la Empresa: Presidente <input type="checkbox"/> Vice-Presidente <input type="checkbox"/>		Director <input type="checkbox"/> Gerente <input type="checkbox"/>		Apoderado <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/>	
		Representante Legal <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/>	
Desempeña o ha desempeñado cargo público relevante en el país o en el exterior:				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Mencione el Cargo:					

(4) Nombre y Apellido:			Nº de Doc. de Identidad:		
Tipo de Doc.: C.I. Paraguaya <input type="checkbox"/> C.I. MERCOSUR/Chile <input type="checkbox"/> C.R.P. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> País Emisor del Doc.:					
Fecha de Nacimiento:		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Nacionalidad:		
Nº de RUC:			Cargo que Ocupa:		
Dirección Particular y Nº:					

DESCRIPCIÓN DE HACIENDA

Cabezas hacienda vacuna a
Cabezas hacienda lanar a
Cabezas hacienda porcina a
Cabezas hacienda caballar a
Cabezas hacienda otras a
Hacienda reproductora

TÍTULOS Y ACCIONES

Nombre de la sociedad	Participación (%)	Valor nominal

CAJA DE AHORRO, CTA. CORRIENTE (Caja Dep. en Bancos – Sociedades – etc., detalle e importe)

Entidad	Nº de cuenta	Valor

DETALLE DE OTROS ACTIVOS (Mercaderías – Automotores – Maquinarias – Herramientas, etc.)

CUADRO DE INGRESOS Y EGRESOS Promedio Mensual

INGRESOS	
Ventas mercaderías	
Honorarios	
Sueldos	
Renta p/ alquileres	
Venta de hacienda	
Intereses y comisiones	
Otros ingresos	
TOTAL INGRESOS	

EGRESOS	
Costo mercaderías vendidas	
Sueldos y jornales	
Alquileres	
Gastos generales	
Intereses pagados	
Impuestos pagados	
TOTAL EGRESOS	
INGRESOS - EGRESOS	

SEGUROS CONTRATADOS

Bienes asegurados	Riesgo cubierto	Compañía	Vencimiento	Monto asegurado

REFERENCIAS BANCARIAS, FINANCIERAS, COMERCIALES, PERSONALES

Nombre y apellido o razón social	Dirección	Teléfono

PASIVO**DEUDAS HIPOTECARIAS – PRENDARIAS**

Nombre y domicilio del acreedor	S/ finca o Maq. Autom.	Vencimiento	Importe de la deuda actual

DEUDAS BANCARIAS – FINANCIERAS

Bancos – Financieras	Clase operación Pc/P-Doc3s	Vencimiento	Garantía	Deuda actual

OTRAS DEUDAS (Detalle e importe)

TOTAL	
Total General del Pasivo Gs.	

RESUMEN	Total General del Activo Gs.
	Total General del Pasivo Gs.
	Patrimonio Neto Gs.



DECLARACIÓN JURADA SOBRE OBLIGACIONES FISCALES EN EL EXTRANJERO (para nacionalidad diferente a paraguaya)

¿Es contribuyente y/o registra obligaciones con el Fisco de un país extranjero?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Caso armativo, con qué país:		
Teléfono fuera del Paraguay:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> N° Tel.:
Si fuere los Estados Unidos de América declare:		
TIN (Tax Payer Identification Number) / N° de Contribuyente Fiscal	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Global Intermediary Identification Number (GIIN)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
EIN (Employer Identification Number) / N° de Identificación del Empleador	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
La empresa cotiza en Bolsa	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿La empresa es una Passive BFFE? (Entidad No Financiera con ingresos representados en su mayoría por inversiones no propias del negocio)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
La empresa es considerada PFFI (Entidad Financiera Adherente a FATCA)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
La empresa es una NPFF (Instrucciones Financieras Extranjeras No Participantes)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
*Sus accionistas aplicarían a FACTA si: cumple con algunos de los siguientes requisitos: País de nacimiento: Estados Unidos; Posee Green Card o Social Security Number o TIN (Tax Identification Number) o EIN (Employer Identification Number).		

CROQUIS DOMICILIO

REFERENCIAS:
Ej: Comisaría, Plaza, Iglesia.

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

DECLARACIÓN JURADA

Declaramos bajo fe de juramento que la información y los datos presentados a la Financiera en este formulario son correctos, absolutamente verdaderos y tanto ella como los demás documentos adjuntos corresponden al fiel reflejo de la realidad de nuestra situación patrimonial. Al mismo tiempo, nos comprometemos a informar por escrito a la Financiera cualquier modificación en la información aquí suministrada. Autorizamos irrevocablemente a la Financiera, otorgándole mandato suficiente en los términos del Art. 917 Inc. A del Código Civil, para que por cuenta propia o de terceros proceda a verificar y proveer cualquier información que pueda afectar la relación de confiabilidad y/o solvencia necesaria para la utilización de los servicios bancarios y realizar operaciones crediticias, a consultar a empresas, a recabar y proveer a cualquier persona información sobre nuestra situación patrimonial, solvencia económica, operaciones activas y pasivas, comportamiento de pago, cumplimiento o no de nuestras obligaciones, así como el valor de las obligaciones asumidas o garantías otorgadas. Igualmente queda autorizada la Financiera en los mismos términos a solicitar en cualquier momento actualización sobre la información proporcionada obligándonos a proveer la información solicitada en el plazo de cinco días hábiles y en caso de no hacerlo, queda suficientemente autorizada la Financiera a proceder a la cancelación de nuestras cuentas y operaciones, pudiendo incluso dar por decaída anticipadamente cualquier obligación pendiente de plazo, sin ningún otro requisito previo.

Asimismo, declaramos haber recibido el CONTRATO ÚNICO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS, el cual reconocemos haber leído íntegramente, habiendo comprendido sus términos, condiciones, obligaciones y derechos allí previstos, a los cuales nos adherimos expresamente mediante la firma de la presente solicitud. En ese sentido, reconocemos haber sido informados por la Financiera de las características esenciales de los productos y servicios financieros contratados, específicamente sobre los derechos y obligaciones, los costos y gastos, la cancelación, el procedimiento de reclamos y los derechos consagrados en la Ley-N° 1334/98 de Defensa al Consumidor o Usuario y sus reglamentaciones. Nos obligamos a leer íntegramente las eventuales modificaciones y actualizaciones del CONTRATO ÚNICO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS, a las que podremos acceder por medio de la web pública de la Financiera, pudiendo solicitar una copia actualizada en cualquiera de las Sucursales, modificaciones que aceptamos íntegramente, y en caso de no conformidad con las mismas, nos obligamos a manifestar por escrito a la Financiera dicha situación dentro de los 10 días de haber sido incluidas las mismas en la página web de la Financiera. Manifestamos irrevocablemente que los fondos a ser utilizados durante toda la relación con la Financiera, provienen y provendrán de operaciones lícitas conforme a las normativas que rigen la materia, las cuales declaramos conocer. Finalmente reconocemos que las manifestaciones que anteceden tienen carácter de declaración jurada y son relevantes a los efectos de la relación jurídica a ser mantenida con la Financiera.

Los productos Caja de Ahorro, Cuentas Básicas, Certificado de Ahorro y Ahorro Programado se encuentran cubiertos por el Fondo de Garantía de Depósito, cuya suma máxima es setenta y cinco (75) salarios mínimos mensuales, establecidos para actividades no específicas de la capital, por persona física o jurídica (Ley 2334/2003).

Los productos Préstamos, Líneas de Crédito y Tarjetas de Crédito no se encuentran cubiertos por el Fondo de Garantía de Depósito (Ley 2334/2003).

Firma

Aclaración

R.U.C. (Sello Social)

USO INTERNO

Comentarios _____

Oficial _____ Verificado por _____ Autorizado por _____