

# FICHA DE REGISTRO PERSONA JURÍDICA

Código:	País:	Ciudad:	Fecha (DD/MM/AAAA):	<input type="checkbox"/> Registro nuevo
---------	-------	---------	---------------------	---

## I. IDENTIFICACIÓN

Denominación de la empresa:				
Tipo de documento de identificación:	Número TIN:	Fecha de constitución:	N° de sucursales y oficinas:	Número de empleados:
Tiempo de la empresa en la línea del negocio:	País de registro:	¿Es una empresa operativa?: Si <input type="checkbox"/> En qué país opera la sede principal? No <input type="checkbox"/> Explique		
Productos y servicios que ofrece:				
Principales clientes:				
Principales proveedores:				

## II. CONTACTOS Y DOMICILIO

**Únicamente serán válidas las comunicaciones y conversaciones (Incluyendo conformaciones) dirigidas u originadas desde los siguientes medios, indique (✓) cual será de su preferencia:**

Teléfonos: (Código de país) + (Código de ciudad) + (número)	N° Teléfono <input type="checkbox"/> :	N° fax <input type="checkbox"/> :	N° Celular <input type="checkbox"/> :
País:	Estado:	Ciudad:	Código postal:
Dirección de Domicilio: (según documento de recibo de servicio consignado):			
Correo electrónico autorizado:		Página web:	

### Residencia Fiscal

Declaro que:			
La entidad se constituyó en: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS: <input type="checkbox"/> Otro:			
La Residencia Fiscal es en: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Otro: (Complete la siguiente Tabla)			
	País	N° de Identificación Fiscal	Si no tienen número Indicar motivo
1.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)
2.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)
3.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)
• Por favor, explique en las siguientes casillas por qué usted no puede obtener un número de identificación Fiscal			
1.			
2.			
3.			

**Declaración: Bajo juramento declaro que esta es la residencia fiscal de la entidad y cumple y cumplirá las obligaciones tributarias con su país de residencia fiscal.**

## III. Junta Directiva, Consejo Fundacional, Otros

1 Apellido(s):	Nombre(s):	Nacionalidad:	Teléfono Oficina:
Tipo de Documento de Identificación:		N°:	Ocupación / Cargo:
2 Apellido(s):	Nombre(s):	Nacionalidad:	Teléfono Oficina:
Tipo de Documento de Identificación:		N°:	Ocupación / Cargo:
3 Apellido(s):	Nombre(s):	Nacionalidad:	Teléfono Oficina:
Tipo de Documento de Identificación:		N°:	Ocupación / Cargo:

## IV. INFORMACIÓN SOBRE PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTAS (PEP)

**Definición de PEP (Persona políticamente expuesta) se define como sigue:**

- Altos funcionarios actuales o pasados (ya sean electos o no) en la rama ejecutiva, legislativa, administrativa, militar o judicial de cualquier gobierno extranjero;
- Altos funcionarios de importantes partidos políticos extranjeros;
- Altos ejecutivos de empresas comerciales que sean propiedad del gobierno
- Corporaciones, negocios, y otras entidades constituidas por o para el beneficio de este tipo de individuo;
- Miembro de familia de un alto oficial de un gobierno extranjero, partido político de importancia, o altos ejecutivos de empresas comerciales extranjeras que sean propiedad del gobierno; o "miembro de familia" se define como cónyuge, padres, hermanos, hijos, suegros y cuñados
- Asociado profesional o personal con relación cercana a un alto oficial de un gobierno extranjero, partido político de importancia, o altos ejecutivos de empresas comerciales extranjeras que sean propiedad del gobierno

En el caso de que alguno de los accionistas, directores o administradores de la entidad mantenga o mantuviera alguna de las condiciones previamente enunciadas, sírvase por favor completar la información de dicho accionista, director o administrador en el siguiente cuadro:

Nombre y apellidos / Razón social	Número de identificación	Explique condición y relación

V. TIPO DE EMPRESA																		
<input type="checkbox"/> Compañía privada	<input type="checkbox"/> Compañía privada cotizada en bolsa	<input type="checkbox"/> Institución de gobierno	<input type="checkbox"/> Organización no gubernamental sin fines de lucro															
Actividad																		
<b>1. Institución financiera</b>  <input type="checkbox"/> Banco <input type="checkbox"/> Banca privada <input type="checkbox"/> Compañía fiduciaria <input type="checkbox"/> Caja de ahorro	<b>2. Compañía prestadora de servicios profesionales</b>  <input type="checkbox"/> Compañía de contadores <input type="checkbox"/> Compañía de abogados <input type="checkbox"/> Consultorio odontológico <input type="checkbox"/> Consultorio médico	<b>3. Negocio con alto volumen de efectivo</b> <input type="checkbox"/> Tienda de conveniencia <input type="checkbox"/> Tienda de venta de cigarrillos <input type="checkbox"/> Tienda al detal <input type="checkbox"/> Restaurantes <input type="checkbox"/> Empresa dueña de cajeros automáticos <input type="checkbox"/> Empresa dueña de máquinas vendedoras <input type="checkbox"/> Estacionamientos <input type="checkbox"/> Licorería <input type="checkbox"/> Estación de servicios (Gasolinera)																
<b>4. Institución financiera no bancaria</b> <input type="checkbox"/> Banca de inversión <input type="checkbox"/> Compañía o corredor de seguro <input type="checkbox"/> Agencia de viajes <input type="checkbox"/> Operador de tarjetas de crédito <input type="checkbox"/> Compañía de inversión <input type="checkbox"/> Casa de bolsa <input type="checkbox"/> Casa de cambio <input type="checkbox"/> Casa de empeño		<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <input type="checkbox"/> Empresa remesadora de dinero  <input type="checkbox"/> Empresa de cambio de cheque  <input type="checkbox"/> Joyería  <input type="checkbox"/> Empresa de venta de autos, aviones o botes  <input type="checkbox"/> Compañía que otorga préstamos o financiamiento  <input type="checkbox"/> Casino o empresa de apuestas  <input type="checkbox"/> Empresa relacionada en el cierre de ventas de bienes inmuebles             </div> <div style="flex: 1;"> <b>5.</b> <input type="checkbox"/> Compañía relacionada con la actividad de juegos de apuestas y azar a través del internet   <b>6.</b> <input type="checkbox"/> Compañía de negocios internacionales (IBC)   <b>7.</b> <input type="checkbox"/> Compañía de inversión privada (PIC)   <b>8.</b> <input type="checkbox"/> Club equipos de fútbol y otros deportes             </div> </div>																
<b>9.</b> <input type="checkbox"/> Otra: Especifique:																		
VI. PERFIL ANTE LA LEY DE CUMPLIMIENTO FISCAL DE CUENTAS EN EL EXTRANJERO (FATCA)																		
<p>Bajo esta ley, las instituciones financieras extranjeras (FFI por sus siglas en inglés) que se registren ante el servicio de rentas internas de los Estados Unidos de América (IRS) deberán cumplir con ciertas obligaciones para evitar a los clientes ser objeto de retenciones sobre los diversos tipos de pagos con origen estadounidense. Por favor, agradecemos se sirva usted responder y completar las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ha delegado la compañía facultades o poder administrativo en otra entidad o persona que mantenga dirección, residencia o nacionalidad de los EE.UU?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> <li>La entidad posee accionista(s) o beneficiario(s) final(es) considerado(s) persona de EE.UU (US-PERSON) con participación accionaria igual o mayor al diez por ciento (10%) de las acciones o poder de voto?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> </ol> <p>De ser afirmativo, sírvase completar el siguiente cuadro identificando a los accionistas o beneficiarios finales que son considerados "US-Person" (personas o empresas nacionales de los Estados Unidos de América y cualquier persona o empresa obligada a declarar y pagar impuestos en dicho país) de conformidad con la ley de cumplimiento fiscal de cuentas en el extranjero (FATCA) de los Estados Unidos de América:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%;">Nombres y apellidos / Razón social</th> <th style="width: 35%;">TIN (Tax identification number)</th> <th style="width: 30%;">SSN (Social security number) (Si aplica)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>				Nombres y apellidos / Razón social	TIN (Tax identification number)	SSN (Social security number) (Si aplica)												
Nombres y apellidos / Razón social	TIN (Tax identification number)	SSN (Social security number) (Si aplica)																
<p>El cliente declara, comprende y acepta el deber de suministrar, a solicitud del Internal Revenue Service (IRS) de los Estados Unidos de América, información sobre cuentas que a los efectos de la ley FATCA posean la condición de "US-Person" (personas nacionales de los Estados Unidos de América y cualquier persona obligada a declarar y pagar impuestos en dicho país). En ese sentido, el cliente exime de cualquier responsabilidad legal, administrativa y/o penal que en base al marco jurídico pudiese surgir al brindar información de la cuenta, en el cumplimiento e implementación de la ley FATCA.</p>																		
VII. ORIGEN DE LOS RECURSOS																		
(En caso de que el origen sea producto de venta de propiedad, cobro de factura o deuda proveer documento de soporte)																		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> Comisión  <input type="checkbox"/> Inversión / Dividendo             </div> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> Venta de activo  <input type="checkbox"/> Renta de propiedad             </div> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> Cobro de deuda  <input type="checkbox"/> Actividad comercial             </div> </div> <p>Explique detalladamente el origen de los recursos:</p>																		

VIII. Perfil del Inversionista					
El propósito del siguiente cuestionario es suministrar información relacionada con el perfil del inversionista, sus objetivos y horizonte de inversión.					
Perfil financiero					
Año	Patrimonio	Activos líquidos	Ingresos anuales fijos	Ingresos anuales variables	Total ingresos
VER FORMATO DECLARACION JURADA DE PATRIMONIO					
Perfil en el mercado de valores					
Experiencia y conocimiento como inversionista <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Limitada <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Excelente		Nivel académico: <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Post-Grado			
Tolerancia al riesgo del cliente					
<input type="checkbox"/> <b>Baja:</b> Prefiere una menor exposición al riesgo, esto podría significar una menor rentabilidad y una mayor probabilidad de preservar el capital.		<input type="checkbox"/> <b>Media:</b> El cliente está dispuesto a asumir pérdidas temporales con motivo de inversiones cuyo objetivo es obtener rendimientos superiores al nivel de inflación.		<input type="checkbox"/> <b>Alta:</b> El cliente puede asumir pérdidas importantes en cierto tipo de inversiones tomadas a efectos de lograr mayores rendimientos.	
1. Tiene cuenta en alguna institución financiera: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
2. De ser afirmativa ¿Por cuánto tiempo? (años):					
3. ¿Ha realizado algún tipo de colocación bancaria a plazo?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
4. ¿Ha realizado operaciones en el mercado de valores?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
5. De ser afirmativa ¿Por cuánto tiempo? (años):					
6. Indique con cuáles de los siguientes productos e instrumentos ha realizado operaciones:					
<input type="checkbox"/> Financiamiento de margen		<input type="checkbox"/> Acciones	<input type="checkbox"/> Reportos	<input type="checkbox"/> Fondo mutual	
<input type="checkbox"/> Obligaciones		<input type="checkbox"/> Opciones	<input type="checkbox"/> Papeles comerciales	<input type="checkbox"/> Otros:	
<input type="checkbox"/> Cartera administrativa		<input type="checkbox"/> Futuros	<input type="checkbox"/> Título de deuda pública	<input type="checkbox"/> Ninguno	
7. ¿Está en conocimiento del riesgo implícito de los siguientes productos: financiamiento de margen?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Perfil transaccional					
Objetivos de la inversión					
<input type="checkbox"/> <b>Seguridad:</b> El objetivo es preservar el capital invertido. Las inversiones se limitan a instrumentos de deuda denominados en monedas aptas para reservas internacionales con grado de inversión, emitidas instituciones financieras de primera línea o por países soberanos miembros del OECD o asegurados por entes gubernamentales de países OECD.		<input type="checkbox"/> <b>Rentabilidad:</b> El objetivo es procurar ingresos corrientes de poca rentabilidad, pero seguros. Las inversiones se limitan a instrumentos de deuda emitidos por grandes empresas o por países soberanos, que cuenten con calificación de riesgo de inversión (investment grade). El inversionista procura obtener un rendimiento superior a la tasa esperada de inflación.		<input type="checkbox"/> <b>Apreciación de capital:</b> El objetivo de inversión del cliente es a largo plazo. Se invierte principalmente en instrumentos de capital de empresas.	
<b>Marque las operaciones bursátiles y financieras que está(n) dispuesto(s) a realizar:</b> <input type="checkbox"/> Compra-venta de títulos valores. <input type="checkbox"/> Operaciones de repo <input type="checkbox"/> Mandato para manejo de cuenta corriente bancaria <input type="checkbox"/> Compras de margen (*) <input type="checkbox"/> Operaciones a plazo <input type="checkbox"/> Mandato para manejo de cuenta de custodia de valores <input type="checkbox"/> Cuenta de margen (*)					
(*) El cliente reconoce que la cuenta de margen contenida en el contrato involucra, entre otros, los siguientes riesgos: 1) El cliente puede incurrir en pérdidas superiores al valor de los activos en la cuenta. 2) Se puede aplicar compensación automática (por evento de margen o decisión unilateral de la institución) de las deudas del cliente contra sus activos en cuenta. 3) La institución o la superintendencia puede modificar en cualquier momento las tasas de margen y el índice de mantenimiento en la cuenta. 4) Después de una compensación, variará la composición de activos del cliente.					
Indique el número de transacciones que está dispuesto a realizar mensualmente: 0 a 20 <input type="checkbox"/> 21 a 50 <input type="checkbox"/> 51 o más <input type="checkbox"/>					
Actividad mensual esperada					
Transferencias recibidas			Transferencias enviadas		
Monto total			Monto total		
Operación inicial					
Nombre de la institución de donde se recibe la operación:					
Nombre de la persona que envía la operación inicial:					
Relación con la persona que envía la operación inicial:					
Detalle el propósito de dicha operación:					
Monto:		<input type="checkbox"/> Transferencia	<input type="checkbox"/> Transferencia interna	<input type="checkbox"/> Cheque	<input type="checkbox"/> Cheque de Gerencia
¿Tiene usted necesidad de recibir o enviar regularmente transferencia desde o al exterior? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> , indique país de origen y destino:					
1 Origen:		Destino:			
2 Origen:		Destino:			
3 Origen:		Destino:			

## IX. COMUNICACIONES, CORRESPONDENCIA E INSTRUCCIONES ELECTRÓNICAS

Obrando en mi propio nombre y de manera voluntaria, declaro bajo fe de juramento que el número de teléfono fijo, celular y el correo electrónico señalado son únicos autorizados para operar como emisores de información, con la finalidad de transmitir órdenes, instrucciones, notificaciones, avisos y/o intercambio de comunicaciones en general que con motivo de cualquier operación haya de ser enviadas por mi persona en mi condición de cliente. El uso del correo electrónico previsto en este instrumento como medio de identificación y comunicación que utilice o llegare a utilizar para generar ordenes, instrucciones, notificaciones, avisos y/o intercambio de comunicaciones en general que con motivo de cualquier operación haya de ser enviada por mi cuenta en mi condición de cliente, sustituirá la firma autógrafa y producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos escritos, y en consecuencia, tendrán pleno valor probatorio y fuerza legal para acreditar la operación realizada, el importe de la misma, su naturaleza, así como las características y alcance de sus instrucciones. Igualmente entiendo que puedo recibir notificaciones y confirmaciones a través de dichos medios, teniendo plena validez legal. En este sentido, reconozco y acepto el carácter personal, intransferible y secreto de mis cuentas electrónicas indicadas. Reconozco y acepto que quedaran bajo mi custodia, control y cuidado la cuenta electrónica indicada en este instrumento por lo que asumo todas las responsabilidades a que haya lugar como consecuencia de la indebida utilización de esos elementos y de sus claves de acceso. Estoy obligado a extremar las medidas que resulten necesarias a fin de resguardar la confidencialidad de tales medios electrónicos de modo que asumo en forma expresa la plena y exclusiva responsabilidad por su utilización, transmisión de información y operaciones. En virtud de lo anterior, acepto expresamente que esa institución no será responsable en ningún caso de los daños y perjuicios que pudieran causarse, si por causa de fuerza mayor o por cualquier otro acontecimiento o circunstancia inevitable y que en forma enunciativa más no limitativa se deriven de actos vandálicos, interceptación de comunicaciones, asalto o robo, manipulación de terceros y cualquier otro hecho no imputable a esa operador de valores, sobre el equipo de computación, contraseña de acceso de las direcciones electrónicas aquí señaladas, asumiendo cualquier responsabilidad al respecto, así como fallas en el suministro eléctrico o problemas de telecomunicaciones para la transmisión de información y operaciones

## X. DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE LOS RECURSOS

Obrando en mi propio nombre y de manera voluntaria, declaro bajo fe de juramento:

- a) Que los capitales, bienes, haberes o títulos valores que serán entregados o depositados durante todo el período que permanezca vigente la relación contractual tienen una fuente y procedencia lícita y por lo tanto no tienen relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos que se consideren producto de las actividades o acciones ilícitas en general.
- b) Que asumo totalmente la responsabilidad de los fondos que movilice, cuidando y vigilando con sumo cuidado a su vez los fondos recibidos y trasladados. Declaro conocer las normas legales dictadas sobre prevención y control de legitimación de capitales contra el financiamiento del terrorismo y contra la delincuencia organizada
- c) Que no utilizaré los servicios de la Institución para efectuar operaciones con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos provenientes de actividades o acciones ilícitas o a favor de personas naturales o jurídicas relacionadas directa o indirectamente con las mismas.
- d) Que suministraré cualquier información y/o recaudo que me sea exigido por la Institución así como cualquier ente regulador.
- e) Que toda la información y documentación suministrada es verdadera y autorizo expresamente su verificación.
- f) Para ayudar a las entidades gubernamentales a combatir el financiamiento del terrorismo y actividades de lavado de dinero; la ley requiere que todas las instituciones financieras obtengan, verifiquen y registren toda aquella información que identifique a cada persona que abra una cuenta. Lo que significa que suministraré toda información que permita identificarme tales como licencias u otro documento de identificación.
- g) Finalmente declaro que conozco cada una de las leyes y penalidades de índole civil, mercantil o penal, eximiendo a la Institución y/o a sus funcionarios, agentes o representantes, de cualquier responsabilidad por daños y perjuicios, por proceder al bloqueo o cierre de la(s) cuenta(s) en caso de que se considere que existe algún indicio o presunción de incumplimiento o falsedad de la información aquí suministrada.

## XI. OPERACIONES QUE INVOLUCRAN RIESGOS ESPECIALES

1. El cliente puede incurrir en pérdidas derivadas de la fluctuación en los precios de los valores en los cuales invierta, por tanto no se garantiza rendimientos futuros.
2. El cliente reconoce que la cuenta de margen contenida en el contrato involucra, entre otros, los siguientes riesgos: (1) El cliente puede incurrir en pérdidas superiores al valor de los activos en la cuenta, (2) Se podrá aplicar compensación automática (por evento de margen o decisión unilateral de la sociedad) de las deudas del cliente cuenta contra sus activos, (3) La institución o el organismo regulador podrán modificar en cualquier momento las tasas de margen y el índice de mantenimiento en la cuenta, (4) Después de una compensación, variará la composición de activos del cliente.
3. Los recursos invertidos en cualquier operación a través del mercado de valores, no están garantizados por ningún fondo de garantía u otro organismo público o privado y están sujetos a riesgo, el cual puede materializarse en pérdida total o parcial de la inversión.
4. El cliente reconoce que los préstamos de valores efectuados de acuerdo con el contrato de corretaje involucran la toma de riesgo de crédito, además de los riesgos de precio, liquidez y crédito del título valor objeto de la operación.
5. Los valores del cliente mantenidos a través de cuentas globales con intermediarios extranjeros, son custodiados de acuerdo al sistema de tenencia indirecta. En tal sentido, dichos valores son mantenidos a nombre de la institución, la cual tendrá frente a otros intermediarios plena facultad para disponer de los valores del cliente.

## XII. OTRAS DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

### Declaración jurada de veracidad de información suministrada

Obrando en nombre propio y de manera voluntaria, declaro bajo fe de juramento que la información aquí suministrada es veraz y que ha sido otorgada libremente en ejercicio de mis plenas facultades y sin participación de terceros. De igual manera se autoriza a verificar los datos suministrados y contenidos en esta planilla. Todos los datos aquí suministrados son confidenciales. Sin perjuicio de lo anterior se autoriza a suministrarlos a requerimientos de las instituciones gubernamentales y organismos públicos.

### Cuenta de Corretaje Bursátil

El(los) firmantes declara(n) haber leído y comprendido los términos de la "Cuenta de Corretaje Bursátil" y conviene (n) que su relación contractual estará sujeta a los términos y demás condiciones a que se contrae dicho documento.

El(los) firmantes además ratifica(n) su intención de someter los contratos u operaciones celebradas a arbitraje institucional de conformidad con los dispuesto en el contrato de "Cuenta de Corretaje Bursátil", con exclusión de cualquier otra jurisdicción.

### Firma y huella dactilar

Firmar dentro del recuadro

Huella dactilar

Apellido(s) y Nombre(s):

<b>Corredor de Valores</b>	Apellidos y nombres:		Cédula de identidad:	
	Ciudad o región:	Firma:	Fecha:	
<b>Ejecutivo Principal</b>	Apellidos y nombres:		Cédula de identidad:	
	Ciudad o región:	Firma:	Fecha:	
<b>Oficial de Cumplimiento</b>	Apellidos y nombres:		Cédula de identidad:	
	Ciudad o región:	Firma:	Fecha:	

Beneficiario Final				
Primer Nombre:		Segundo Nombre:		Apellidos:
Tipo de Documento de información:		Número:	Fecha de Expiración: (MM/DD/AAAA):	Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección:				
Número de teléfono:			Correo Electrónico:	
Nacionalidad 1:		Nacionalidad 2:		Nacionalidad 3:
País de Nacimiento:		Esto civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado		
Porcentaje sobre el Beneficiario:				
Nombre de la empresa:			Cargo:	Fecha de Ingreso: (MM/DD/AAAA):
Actividad económica:	País:	Estado:		Ciudad:
Dirección Laboral: (Calle-Avenida-Edificio-Casa-Apto-Piso-Barrio-Urbanización):				Código Postal:
Teléfonos: (Código de país) + (Código de Ciudad) + (Número):	Oficina 1:	Oficina 2:	Otro:	
Confirmación de Ciudadanía y Residencia Fiscal				
Declaro que:				
Soy Ciudadano de: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS: <input type="checkbox"/> Otro:				
Poseo nacionalidad: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS: <input type="checkbox"/> Otro:				
Mi Residencia Fiscal es en: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Otro: (Complete la siguiente Tabla)				
	País	N° de Identificación Fiscal	Si no tienen número Indicar motivo	
1.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
2.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
3.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Por favor, explique en las siguientes casillas por qué usted no puede obtener un número de identificación Fiscal</li> </ul>				
1.				
2.				
3.				
<b>Declaración: Bajo juramento declaro que esta es mi residencia fiscal, que cumplo y cumpliré mis obligaciones tributarias con mi país de residencia fiscal.</b>				

Beneficiario Final				
Primer Nombre:		Segundo Nombre:		Apellidos:
Tipo de Documento de información:		Número:	Fecha de Expiración: (MM/DD/AAAA):	Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección:				
Número de teléfono:			Correo Electrónico:	
Nacionalidad 1:		Nacionalidad 2:		Nacionalidad 3:
País de Nacimiento:		Esto civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado		
Porcentaje sobre el Beneficiario:				
Nombre de la empresa:			Cargo:	Fecha de Ingreso: (MM/DD/AAAA):
Actividad económica:	País:	Estado:		Ciudad:
Dirección Laboral: (Calle-Avenida-Edificio-Casa-Apto-Piso-Barrio-Urbanización):				Código Postal:
Teléfonos: (Código de país) + (Código de Ciudad) + (Número):	Oficina 1:	Oficina 2:	Otro:	
Confirmación de Ciudadanía y Residencia Fiscal				
Declaro que:				
Soy Ciudadano de: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS: <input type="checkbox"/> Otro:				
Poseo nacionalidad: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS: <input type="checkbox"/> Otro:				
Mi Residencia Fiscal es en: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Otro: (Complete la siguiente Tabla)				
	País	N° de Identificación Fiscal	Si no tienen número Indicar motivo	
1.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
2.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
3.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
• Por favor, explique en las siguientes casillas por qué usted no puede obtener un número de identificación Fiscal				
1.				
2.				
3.				
<b>Declaración: Bajo juramento declaro que esta es mi residencia fiscal, que cumplo y cumpliré mis obligaciones tributarias con mi país de residencia fiscal.</b>				

Beneficiario Final				
Primer Nombre:		Segundo Nombre:		Apellidos:
Tipo de Documento de información:		Número:	Fecha de Expiración: (MM/DD/AAAA):	Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección:				
Número de teléfono:			Correo Electrónico:	
Nacionalidad 1:		Nacionalidad 2:		Nacionalidad 3:
País de Nacimiento:		Esto civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado		
Porcentaje sobre el Beneficiario:				
Nombre de la empresa:			Cargo:	Fecha de Ingreso: (MM/DD/AAAA):
Actividad económica:	País:	Estado:		Ciudad:
Dirección Laboral: (Calle-Avenida-Edificio-Casa-Apto-Piso-Barrio-Urbanización):				Código Postal:
Teléfonos: (Código de país) + (Código de Ciudad) + (Número):	Oficina 1:	Oficina 2:	Otro:	
Confirmación de Ciudadanía y Residencia Fiscal				
Declaro que:				
Soy Ciudadano de: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS: <input type="checkbox"/> Otro:				
Poseo nacionalidad: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS: <input type="checkbox"/> Otro:				
Mi Residencia Fiscal es en: <input type="checkbox"/> Panamá <input type="checkbox"/> Otro: (Complete la siguiente Tabla)				
	País	N° de Identificación Fiscal	Si no tienen número Indicar motivo	
1.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
2.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
3.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Por favor, explique en las siguientes casillas por qué usted no puede obtener un número de identificación Fiscal</li> </ul>				
1.				
2.				
3.				
<b>Declaración: Bajo juramento declaro que esta es mi residencia fiscal, que cumplo y cumpliré mis obligaciones tributarias con mi país de residencia fiscal.</b>				



Beneficiario Final				
Primer Nombre:		Segundo Nombre:		Apellidos:
Tipo de Documento de información:		Número:	Fecha de Expiración: (MM/DD/AAAA):	Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección:				
Número de teléfono:			Correo Electrónico:	
Nacionalidad 1:		Nacionalidad 2:		Nacionalidad 3:
País de Nacimiento:		Esto civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado		
Porcentaje sobre el Beneficiario:				
Nombre de la empresa:			Cargo:	Fecha de Ingreso: (MM/DD/AAAA):
Actividad económica:	País:	Estado:		Ciudad:
Dirección Laboral: (Calle-Avenida-Edificio-Casa-Apto-Piso-Barrio-Urbanización):				Código Postal:
Teléfonos: (Código de país) + (Código de Ciudad) + (Número):	Oficina 1:	Oficina 2:	Otro:	
Confirmación de Ciudadanía y Residencia Fiscal				
Declaro que:				
Soy Ciudadano de:	<input type="checkbox"/> Panamá	<input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS:	<input type="checkbox"/> Otro:	
Poseo nacionalidad:	<input type="checkbox"/> Panamá	<input type="checkbox"/> Estados Unidos N° TIN/NSS:	<input type="checkbox"/> Otro:	
Mi Residencia Fiscal es en:	<input type="checkbox"/> Panamá	<input type="checkbox"/> Otro:	(Complete la siguiente Tabla)	
	País	N° de Identificación Fiscal	Si no tienen número Indicar motivo	
1.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
2.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
3.			<input type="checkbox"/> El país no emite o no requiere número <input type="checkbox"/> No puedo obtenerlo (Explique)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Por favor, explique en las siguientes casillas por qué usted no puede obtener un número de identificación Fiscal</li> </ul>				
1.				
2.				
3.				
<b>Declaración: Bajo juramento declaro que esta es mi residencia fiscal, que cumplo y cumpliré mis obligaciones tributarias con mi país de residencia fiscal.</b>				