

N° CLIENTE: _____

FECHA: _____

FORMULARIO REGISTRO DE CLIENTE HABITUAL - PERSONA JURÍDICA

Identificación del cliente

Nombre Comercial: _____

Razón Social: _____

No. de Identificación Fiscal: _____ País emisor: _____

No. de Inscripción en el Organismo de Seguridad Social: _____

Domicilio Constituido: _____ País: _____ Ciudad/Localidad _____

Domicilio Fiscal: _____ País: _____ Ciudad/Localidad _____

Teléfono: _____

Email: _____ Fecha de Constitución: _____

Actividad / Giro Comercial: _____ País actividad: _____

Actividad secundaria: _____ País Act. secundaria: _____

Ingresos Anuales (USD): _____

Sírvase indicar si actúa por cuenta:

☐

Propia

☐

De un tercero

(sírvase completar los datos
identificatorios en la sección
"identificación de beneficiarios")

DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO/S FINAL/ES*, SOCIO/S, ACCIONISTA/S, REPRESENTANTE/S, APODERADO/S Y AUTORIZADOS A OPERAR U OTRO TIPO DE PERSONA VINCULADA

Nombre Completo	Participación (Si aplica)	Beneficiario Final	Representante Apoderado Autorizado a operar		
			Representante	Apoderado	Autorizado a operar
			Representante	Apoderado	Autorizado a operar
			Representante	Apoderado	Autorizado a operar
			Representante	Apoderado	Autorizado a operar
			Representante	Apoderado	Autorizado a operar
			Representante	Apoderado	Autorizado a operar
			Representante	Apoderado	Autorizado a operar

* Se deberá identificar a toda persona vinculada al cliente, exceptuando los beneficiarios finales con una participación en el capital menor al 15%.

Sírvase completar la sección de identificación con los datos correspondientes de los Beneficiario/s Final/es, Representante/s, Apoderado/s y Autorizado/s a operar.

Firma de Cliente

Firma: _____

Aclaración: _____

Documento: _____

**IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS FINAL/ES*, SOCIO/S, ACCIONISTA/S, REPRESENTANTE/S, APODERADO/S, Y
AUTORIZADOS A OPERAR U OTRO TIPO DE PERSONA VINCULADA**

Indique tipo de vínculo:

Apoderado/Autorizado para operar

Beneficiario final

Otro: _____

Apellidos: _____

Nombres: _____

Fecha de nacimiento: _____

País de Residencia: _____

Tipo y N° Documento: _____ País emisor: _____

Nacionalidad: _____

Lugar de nacimiento: _____

No. de Identificación Fiscal: _____

Domicilio particular: _____

Ciudad/País: _____

Teléfonos particulares: _____ E-mail: _____

Profesión/Actividad/Oficio _____

Institución: _____ Cargo: _____

Ingresos Anuales en USD: _____

Estado Civil: _____

Nombre del Cónyuge/Concubino: _____

N° Documento del Cónyuge/Concubino: _____

**Se entiende por Beneficiario Final a las personas físicas que, directa o indirectamente, posean como mínimo el 15% (quince por ciento) del capital o su equivalente, o de los derechos de voto, o que por otros medios ejerza el control final sobre una entidad, considerándose tal una persona jurídica, un fideicomiso, un fondo de inversión o cualquier otro patrimonio de afectación o estructura jurídica. Asimismo, se considerará beneficiario final a las personas físicas que aportan los fondos para realizar una operación o en cuya representación se lleva a cabo una operación. Se entenderá como control final el ejercicio directa o indirectamente a través de una cadena de titularidad o a través de cualquier otro medio de control. En el caso de los fideicomisos, la definición aplica en relación al fideicomitente, fiduciario y beneficiario. Art. 295 RNRCSF.*

Sírvase identificar si usted se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesto (P.E.P) *

NO SI

En caso afirmativo, especifique detalladamente a continuación fechas, cargo y tarea específica desempeñados como PEP:

** Se entiende por Personas Políticamente Expuestas a las personas que desempeñan o han desempeñado en los últimos 5 (cinco) años funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, representantes y senadores del Poder Legislativo, dirigentes destacados de partidos políticos, directores y altos ejecutivos de empresas estatales y otras entidades públicas. También se entiende como personas políticamente expuestas a aquellas personas que desempeñan o han desempeñado en los últimos 5 (cinco) años una función de jerarquía en un organismo internacional, como ser: miembros de la alta gerencia, directores, subdirectores, miembros de la junta o funciones equivalentes. Art. 301 de la RNRCSF*

Informe si Ud. mantiene actualmente un vínculo laboral con el Banco Central del Uruguay (BCU)

NO SI

En caso afirmativo, especifique si Ud tiene la potestad de tomar créditos o garantizar en nombre de la empresa vinculada:

Declaro bajo juramento que, las informaciones aportadas son exactas y verdaderas, y que los fondos a operar a través de nuestra institución tienen procedencia, destino y propósito lícito, de acuerdo con la normativa nacional e internacional vigente en materia de Prevención de Lavado de Activos, el Financiamiento del Terrorismo y el Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, de las cuales tengo pleno conocimiento, y que su origen responde al informado precedentemente.

Firma del Cliente

Firma: _____

Aclaración: _____

IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS FINAL/ES*, SOCIO/S, ACCIONISTA/S, REPRESENTANTE/S, APODERADO/S, Y AUTORIZADOS A OPERAR U OTRO TIPO DE PERSONA VINCULADA

Indique tipo de vínculo:

Apoderado/Autorizado para operar

Beneficiario final

Otro: _____

Apellidos: _____

Nombres: _____

Fecha de nacimiento: _____

País de Residencia: _____

Tipo y N° Documento: _____ País emisor: _____

Nacionalidad: _____

Lugar de nacimiento: _____

No. de Identificación Fiscal: _____

Domicilio particular: _____

Ciudad/País: _____

Teléfonos particulares: _____ E-mail: _____

Profesión/Actividad/Oficio _____

Institución: _____ Cargo: _____

Ingresos Anuales en USD: _____

Estado Civil: _____

Nombre del Cónyuge/Concubino: _____

N° Documento del Cónyuge/Concubino: _____

**Se entiende por Beneficiario Final a las personas físicas que, directa o indirectamente, posean como mínimo el 15% (quince por ciento) del capital o su equivalente, o de los derechos de voto, o que por otros medios ejerza el control final sobre una entidad, considerándose tal una persona jurídica, un fideicomiso, un fondo de inversión o cualquier otro patrimonio de afectación o estructura jurídica. Asimismo, se considerará beneficiario final a las personas físicas que aportan los fondos para realizar una operación o en cuya representación se lleva a cabo una operación. Se entenderá como control final el ejercicio directa o indirectamente a través de una cadena de titularidad o a través de cualquier otro medio de control. En el caso de los fideicomisos, la definición aplica en relación al fideicomitente, fiduciario y beneficiario. Art. 295 RNRCFS.*

Sírvase identificar si usted se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesto (P.E.P) *

NO SI

En caso afirmativo, especifique detalladamente a continuación fechas, cargo y tarea específica desempeñados como PEP:

** Se entiende por Personas Políticamente Expuestas a las personas que desempeñan o han desempeñado en los últimos 5 (cinco) años funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, representantes y senadores del Poder Legislativo, dirigentes destacados de partidos políticos, directores y altos ejecutivos de empresas estatales y otras entidades públicas. También se entiende como personas políticamente expuestas a aquellas personas que desempeñan o han desempeñado en los últimos 5 (cinco) años una función de jerarquía en un organismo internacional, como ser: miembros de la alta gerencia, directores, subdirectores, miembros de la junta o funciones equivalentes. Art. 301 de la RNRCFS*

Informe si Ud. mantiene actualmente un vínculo laboral con el Banco Central del Uruguay (BCU)

NO SI

En caso afirmativo, especifique si Ud tiene la potestad de tomar créditos o garantizar en nombre de la empresa vinculada:

Declaro bajo juramento que, las informaciones aportadas son exactas y verdaderas, y que los fondos a operar a través de nuestra institución tienen procedencia, destino y propósito lícito, de acuerdo con la normativa nacional e internacional vigente en materia de Prevención de Lavado de Activos, el Financiamiento del Terrorismo y el Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, de las cuales tengo pleno conocimiento, y que su origen responde al informado precedentemente.

Firma del Cliente

Firma: _____

Aclaración: _____

IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS FINAL/ES*, SOCIO/S, ACCIONISTA/S, REPRESENTANTE/S, APODERADO/S, Y AUTORIZADOS A OPERAR U OTRO TIPO DE PERSONA VINCULADA

Indique tipo de vínculo:

Apoderado/Autorizado para operar

Beneficiario final

Otro: _____

Apellidos: _____

Nombres: _____

Fecha de nacimiento: _____

País de Residencia: _____

Tipo y N° Documento: _____ País emisor: _____

Nacionalidad: _____

Lugar de nacimiento: _____

No. de Identificación Fiscal: _____

Domicilio particular: _____

Ciudad/País: _____

Teléfonos particulares: _____ E-mail: _____

Profesión/Actividad/Oficio _____

Institución: _____ Cargo: _____

Ingresos Anuales en USD: _____

Estado Civil: _____

Nombre del Cónyuge/Concubino: _____

N° Documento del Cónyuge/Concubino: _____

**Se entiende por Beneficiario Final a las personas físicas que, directa o indirectamente, posean como mínimo el 15% (quince por ciento) del capital o su equivalente, o de los derechos de voto, o que por otros medios ejerza el control final sobre una entidad, considerándose tal una persona jurídica, un fideicomiso, un fondo de inversión o cualquier otro patrimonio de afectación o estructura jurídica. Asimismo, se considerará beneficiario final a las personas físicas que aportan los fondos para realizar una operación o en cuya representación se lleva a cabo una operación. Se entenderá como control final el ejercicio directa o indirectamente a través de una cadena de titularidad o a través de cualquier otro medio de control. En el caso de los fideicomisos, la definición aplica en relación al fideicomitente, fiduciario y beneficiario. Art. 295 RNRCFS.*

Sírvase identificar si usted se encuentra comprendido en la categoría de Persona Políticamente Expuesto (P.E.P) *

NO SI

En caso afirmativo, especifique detalladamente a continuación fechas, cargo y tarea específica desempeñados como PEP:

** Se entiende por Personas Políticamente Expuestas a las personas que desempeñan o han desempeñado en los últimos 5 (cinco) años funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, representantes y senadores del Poder Legislativo, dirigentes destacados de partidos políticos, directores y altos ejecutivos de empresas estatales y otras entidades públicas. También se entiende como personas políticamente expuestas a aquellas personas que desempeñan o han desempeñado en los últimos 5 (cinco) años una función de jerarquía en un organismo internacional, como ser: miembros de la alta gerencia, directores, subdirectores, miembros de la junta o funciones equivalentes. Art. 301 de la RNRCFS*

Informe si Ud. mantiene actualmente un vínculo laboral con el Banco Central del Uruguay (BCU)

NO SI

En caso afirmativo, especifique si Ud tiene la potestad de tomar créditos o garantizar en nombre de la empresa vinculada:

Declaro bajo juramento que, las informaciones aportadas son exactas y verdaderas, y que los fondos a operar a través de nuestra institución tienen procedencia, destino y propósito lícito, de acuerdo con la normativa nacional e internacional vigente en materia de Prevención de Lavado de Activos, el Financiamiento del Terrorismo y el Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, de las cuales tengo pleno conocimiento, y que su origen responde al informado precedentemente.

Firma del Cliente

Firma: _____

Aclaración: _____