

## FICHA INTEGRAL Y REGISTRO ESPECIAL PRESTADOR DE SERVICIOS CONOZCA A SU PRESTADOR DE SERVICIOS

Nuevo  Existente  Persona Natural  Persona Jurídica  Proveedor  Intermediario  Corredor

### A. INFORMACIÓN DE PERSONA NATURAL

Nombre:			
Lugar y Fecha de Nacimiento:		Nacionalidad:	
Dirección de Residencia:			
		Teléfono:	E-mail:
NIT:	DUI:	Pasaporte No.:	Otro:
Lugar y Fecha de expedición de documento de identificación:			
Sexo:	Estado Familiar:	Profesión:	
Actividad Económica del Prestador de Servicios:			
Condición fiscal: Contribuyente		N° de Registro (NRC):	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Lugar de Trabajo:		Cargo que desempeña:	
Dirección del Lugar de Trabajo:		Teléfono:	

### B. INFORMACIÓN DE PERSONA JURÍDICA Y REPRESENTANTE LEGAL

Denominación/Razón Social:			
SIGLAS:		NIT :	Registro Fiscal No.:
Dirección:			
		E-mail:	Teléfono:
		FAX:	
Giro o Actividad Económica:			
<b>Datos del Representante Legal</b>			
Nombre:			
Lugar de Nacimiento:		Fecha de Nacimiento:	
Dirección de Residencia:			
		E-mail:	Teléfono:
		FAX:	
NIT:	DUI:	Pasaporte No.:	Otro:
Lugar y Fecha de expedición de documento de identificación:			
Su actividad económica ha sido catalogada como APNFD (Actividades y Profesionales No Financieras Designadas): (Casinos, casas de juego, comercializadora de metales y piedras preciosas, empresas de intermediarios de bienes y raíces, proveedores de servicios societarios y fideicomisos, etc.)			
		Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

### C. INFORMACIÓN GENERAL DE PERSONA JURÍDICA (detalle de accionistas con más del 10% de participación)

N°	Nombre Completo	Nacionalidad	Porcentaje
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

### D. INFORMACIÓN GENERAL DE PERSONA JURÍDICA (Junta Directiva u órgano equivalente)

N°	Nombre Completo	Posición/Cargo	Tipo de Documento y Número	País de residencia
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Fecha de elección: \_\_\_\_\_ Periodo de elección: \_\_\_\_\_

**E. INFORMACIÓN GENERAL DE PERSONA JURIDICA Y NATURAL (Empresarios, comerciantes y profesionales) \*si aplica**

**Principales Clientes**

Nombre	Dirección	Teléfono

**Principales Proveedores**

Nombre	Dirección	Teléfono

**F. PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP'S)\*** Son aquellas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas en nuestro país o en su país de origen, así como sus parientes en primer y segundo grado de consanguinidad o afinidad; durante los cinco años siguientes a aquel en que hubiese cesado su nombramiento. Art. 236 y 239 de la Constitución y literales a), b) y c) del artículo 2 de la Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción.

• ¿Desempeña o ha desempeñado algún cargo público importante? SÍ  NO

Cargo Público desempeñado: \_\_\_\_\_ Período en que fungió como Funcionario Público Del \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

• ¿Tiene algún familiar en primer o segundo grado de consanguinidad que desempeña o ha desempeñado un cargo como PEP'S? SÍ  NO

Parentesco \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_ Nombre del pariente \_\_\_\_\_

• ¿El Representante Legal, desempeña o ha desempeñado algún cargo como Persona Expuesta Políticamente? SÍ  NO

• ¿Tiene un Miembro de Junta Directiva, Administrador, Director o accionista que posea el 25% o más del capital accionario o participación en el patrimonio que desempeñe o haya desempeñado un cargo público? SÍ  NO

Porcentaje de participación \_\_\_\_\_

**En caso que la respuesta sea positiva, completar "Formulario PEP"**

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha Nombre y Firma Proveedor /Intermediario /Corredor / Representante Legal (sello)

**G. USO EXCLUSIVO PARA GERENCIA DE CUMPLIMIENTO (PEP O ALTO RIESGO)**

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha Nombre y Firma Gerente de Cumplimiento  
Visto Bueno