

FORMULARIO CONOCE A TU CLIENTE

1. INFORMACION GENERAL DE PERSONA NATURAL		Valor Aproximado de Ingresos Mensuales: _____		
Nombre Completo (según DUI): _____				
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:	Genero: F M	Estado Familiar:	Profesión u Oficio:
Dirección personal:		No. Teléfono de Contacto:	email:	
Nacionalidad:	Posee otra nacionalidad, mencione:	Número de NIT:	NRC:	
Tipo de Documento:	Número de Documento:	Lugar de Expedición:	Fecha de Expiración:	
Actividad Económica:	Lugar de Trabajo:	No. Años:	No. Teléfono de Trabajo:	
Condición fiscal: Contribuyente No Contribuyente				
2. INFORMACION GENERAL DE PERSONA JURIDICA				
Razón Social o Denominación: _____				
Fecha de Constitución Sociedad:	Dirección del Negocio:		No. Teléfono:	
Sector Económico de negocio:	Productos o servicios principales del Negocio:			
Valor aproximado de Ingresos Mensuales: \$0 - \$1,000 \$1,001 - \$5,000 \$5,001 - \$10,000 Mayor a \$10,000				NRC:
3. INFORMACION REPRESENTANTE LEGAL				
Nombre Completo (Según DUI):		Fecha de Inscripción Credencial y Período de Nombramiento:		
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:	Genero: F M	Estado Familiar:	Profesión u Oficio:
Dirección personal:		No. Teléfono de Contacto:	email:	
Nacionalidad:	Posee otra nacionalidad, mencione:	Número de NIT:	NRC:	
Tipo de Documento:	Número de Documento:	Lugar de Expedición:	Fecha de Expiración:	
4. INFORMACIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP's) Si sus respuestas son afirmativas llenar Anexo.				
¿Es o ha sido Funcionario Público en los últimos 10 años?			SI	NO
Periodo de Gestión:		Último Cargo Desempeñado:		
¿Es pariente o relacionado comercial de alguien que es o ha sido Funcionario Público en los últimos 10 años?			SI	NO
Periodo de Gestión:		Vínculo:	Comercial:	Familiar
Nombre completo del relacionado o familiar:				
Cargo político del relacionado o familiar:				
¿Administra o maneja fondos de Partidos Políticos o Campañas Políticas?			SI	NO
5. DECLARACIÓN JURADA				
Yo _____, con documento de identidad _____ actuando en nombre propio y/o en representación de _____, declaro que los fondos que manejaré a través de mis transacciones u operaciones con el Instituto Holandés para la Democracia Multipartidaria, en adelante NIMD, tienen y tendrán un origen o destino que de ninguna manera están o estarán relacionados con actividades ilícitas o a favor de personas relacionadas con las mismas, con delitos contemplados en la Ley de lavado de dinero y de activos y con delitos contemplados en la Ley Especial contra actos de Terrorismo; y, que la información proporcionada en este documento es verídica, por lo cual eximo a NIMD, de toda la responsabilidad por información falsa que hubiere proporcionado. En caso fuese necesario me comprometo a presentar la documentación que compruebe el origen o destino de los fondos, cuando NIMD lo solicite para cumplir con los requisitos "Debida Diligencia", la "Política Conozca a su beneficiario", "La ley contra el lavado de dinero y de activos, su reglamento e instructivo de la UIF.				
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA:			FECHA:	
NOMBRE DE PERSONA QUE REVISÓ:			FECHA:	

