



FORMULARIO CONOZCA SU CLIENTE PERSONAS NATURALES & JURÍDICAS

EMPRESA PÚBLICA VIAL Y DE EJECUCIÓN DE OBRAS CIVILES

En cumplimiento a lo establecido en los Artículos 2,3 de la Ley Orgánica de Prevención detección y erradicación del delito de lavado de activos y del financiamiento de delitos; Artículos 2,3,4,5 de la Resolución UAF-DG-SO-2016-001 emitidas por la Unidad de Análisis Financiero y Económico; así como en cumplimiento a las políticas internas de prevención de lavado de activos, se requiere la entrega de la siguiente información (favor completar todos los campos obligatoriamente). Si el cliente depende económicamente de un tercero, deberá suministrar en un formulario independiente los datos de la persona de quien provienen los recursos utilizados:

| | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--|---|---|
| Contrato: | | Cuantía/Avalúo: | | Notaría: | |
| INFORMACIÓN DEL CLIENTE (PERSONA NATURAL) | | | | | |
| Primer apellido: | | N° de Cédula: | | RUC: | |
| Segundo apellido: | | Pasaporte: | | Nacionalidad: | |
| Nombres completos: | | Lugar y fecha de nacimiento: | | | |
| Estado Civil: | Soltero(a) <input type="checkbox"/> | Casado(a) <input type="checkbox"/> | Divorciado(a) <input type="checkbox"/> | Viudo(a) <input type="checkbox"/> | Unido(a) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> |
| Sexo: | | Masculino <input type="checkbox"/> | | Femenino <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | |
| Dirección del domicilio: | | | | | |
| Teléfono del domicilio: | | Teléfono celular: | | Correo electrónico personal: | |
| DATOS COMPLEMENTARIOS | | | | | |
| Apellidos y nombres completos del conyuge: | | | | N° de cédula: | |
| DATOS OTORGANTES DEL CONTRATO | | | | | |
| Apellidos y nombres completos: | | | | N° de cédula: | |
| Apellidos y nombres completos: | | | | N° de cédula: | |
| Apellidos y nombres completos: | | | | N° de cédula: | |
| DATOS DE RESIDENCIA (LLENAR SOLO SI EL CLIENTE RESIDE EN EL EXTERIOR) | | | | | |
| País y ciudad de residencia: | | | | Apartado postal: | |
| Dirección de la ciudad de residencia: | | | | | |
| DATOS DEL (LA) CÓNYUGE | | | | | |
| Nombres completos: | | | | N° de cédula: | |
| Actividad económica del cónyuge / Empresa donde trabaja: | | | | | |
| INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA / ENTIDAD | | | | | |
| Nombre o Razón Social: | | | RUC: | | Número de empleados : |
| Objeto social : | | | Teléfonos: | | |
| Actividad económica de la persona jurídica: | | | Correo electrónico: | | |
| Dirección: | | | Página Web : | | |
| Persona(s) a contactar en la empresa Nombre: | | | Cargo: | | Teléfono: |
| INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL | | | | | |
| Primer apellido: | | N° de cédula: | | RUC: | |
| Segundo apellido: | | Pasaporte: | | Nacionalidad: | |
| Nombres completos: | | Lugar y fecha de nacimiento: | | | |
| Estado Civil: | Soltero(a) <input type="checkbox"/> | Casado(a) <input type="checkbox"/> | Divorciado(a) <input type="checkbox"/> | Viudo(a) <input type="checkbox"/> | Unido(a) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> |
| Sexo: | | Masculino <input type="checkbox"/> | | Femenino <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | |
| Dirección del domicilio: | | | | | |
| Teléfono del domicilio: | | Teléfono celular: | | Correo electrónico personal: | |
| DATOS DE RESIDENCIA (LLENAR SOLO SI EL CLIENTE RESIDE EN EL EXTERIOR) | | | | | |
| País y ciudad de residencia: | | | | Apartado postal: | |
| Dirección de la ciudad de residencia: | | | | | |
| DATOS ECONÓMICOS FINANCIEROS | | | | | |
| Detalle de la profesión/ocupación principal/actividad económica: | | | | | |
| Empresa donde trabaja: | | Cargo que ocupa: | | Años en el cargo: | |
| Dirección del trabajo: | | | | | |
| Correo electrónico del trabajo: | | | Teléfono del trabajo: | | |
| Ingresos económicos mensuales: | | Ingresos económicos mensuales cónyuge: | | Actividad económica secundaria: | |
| Tiempo que ejecuta la actividad económica secundaria: | | Nombre de la actividad económica secundaria: | | | |
| Dirección de la actividad económica secundaria: | | | | | |
| Ciudad donde se desarrolla: | | Origen de los fondos para transacción: | | | |
| DATOS ECONÓMICOS FINANCIEROS DE LA COMPAÑÍA | | | | | |
| Nivel estimado MENSUAL de las operaciones: | | Producto o giro del negocio: | | Capital US\$: | |

VINCULACIONES**El cliente / representante legal es o ha sido:**¿Funcionario del gobierno central, municipio o prefectura?: SI NO

¿Cuál?:

Tiempo:

¿Miembro de algún partido político?: SI NO

¿Cuál?:

Tiempo:

¿Familiar de algún funcionario de gobierno?: SI NO

¿De Quién?:

Relación:

¿Asociado de algún funcionario de gobierno? SI NO

¿De Quién?:

Tiempo:

DECLARACIÓN

CONCEDOR (A) DE LAS PENAS DE PERJURIO DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN ARRIBA INDICADA ES CORRECTA Y VERDADERA, ENTIENDO QUE LA MISMA SERÁ LEÍDA/ REVISADA POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES, QUIENES LA PODRÁN CONSIDERAR PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES QUE CONSIDEREN NECESARIOS. EL CLIENTE AUTORIZA AL REGPROMER RUMIÑAHUI, A REALIZAR EL ANÁLISIS Y VERIFICACIONES QUE CONSIDEREN PERTINENTES A TRAVÉS DE LOS MEDIOS NECESARIOS, E INFORMAR DE MANERA INMEDIATA Y DOCUMENTADA A LA AUTORIDAD COMPETENTE EN CASOS DE INVESTIGACIÓN O CUANDO SE DETECTARE INUSUALIDADES O TRANSACCIONES SOSPECHOSAS. GARANTIZA LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA Y RENUNCIA A EJECUTAR CUALQUIER PRETENSIÓN TANTO EN EL ÁMBITO CIVIL COMO PENAL POR ESTOS HECHOS, ACOGIÉNDOSE A SANCIONES QUE POR INFORMACIÓN FALSA ESTABLEZCAN LAS LEYES ECUATORIANAS.

Ciudad :

Fecha:

Firma del cliente /Beneficiario(a) / Representante legal: _____

Firma del cliente /Beneficiario(a) / Representante legal: _____

Firma del cliente /Beneficiario(a) / Representante legal: _____

Firma del empleado que recepta la información: _____