

Formulario de Cliente Persona Jurídica*

Nombre:			
N° De Cliente:		Fecha:	

*Deberá asimismo completarse el Formulario KYC para Personas Jurídicas.

Primer Registro Actualización

1. Datos de la Persona Jurídica

Razón Social:	
Nombre de Fantasía:	
Numero de Id. Fiscal (RUT/CUIT/CNPJ):	
País de Constitución:	
Fecha de Constitución:	
Actividad:	
Facturación anual:	
País de Residencia:	
Domicilio (Calle, N°, Apto.):*	
Ciudad:	
Departamento:	
País:	
Teléfono:	
E-mail:	
Sitio web:	

2. Datos de los representantes, apoderados y autorizados a operar

(A continuación tiene 2 apartados de datos personales para Directores / Apoderados / Representantes, agregar hojas de ser necesario).

Primer Apellido:	
Segundo Apellido:	
Nombres:	

N° de Documento:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	
País de Documento:		Fecha de nacimiento:	
Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad:	
N° de Identificación Fiscal:			

País de Residencia:			
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Ciudad:			
Departamento:		País:	
Teléfono:			
Celular:		Email:	
Profesión:			
Volumen de ingresos*:			
Cargo (Director/Apoderado/Administrador/Representante/Autorizado):			

Modalidad de Actuación (Individual/Conjunta):			
Estado Civil (Soltero /Casado/Divorciado/Viudo/Unión concubinaria Ley 18.246):			
Apellidos del Cónyuge/Concubino:			
Nombres del Cónyuge/Concubino:			
N° de Doc. Cónyuge/Concubino:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	

* Completar el volumen de ingresos sólo si constituye una fuente de los fondos a manejar por la empresa.

¿Se imprime tarjeta Prex con su nombre?

SI NO

¿Representante es Beneficiario Final?

SI NO

Datos de los representantes, apoderados y autorizados a operar (Continuación, agregar hojas de ser necesario)

Primer Apellido:	
Segundo Apellido:	
Nombres:	

N° de Documento:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	
País de Documento:		Fecha de Nacimiento:	
Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad:	
N° de Identificación Fiscal:			
País de Residencia:			
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Ciudad:			
Departamento:		País:	
Teléfono:			
Celular:		Email:	

Profesión:			
Volumen de ingresos*:			
Cargo (Director/Apoderado/Administrador/Representante/Autorizado):			
Modalidad de actuación (Individual/Conjunta):			
Estado Civil (Soltero /Casado/Divorciado/Viudo/Unión concubinaria Ley 18.246):			
Apellidos del Cónyuge/Concubino:			
Nombres del Cónyuge/Concubino:			
N° de Doc. Cónyuge/Concubino:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	

* Completar el volumen de ingresos sólo si constituye una fuente de los fondos a manejar por la empresa.

¿Se imprime tarjeta Prex con su nombre?

SI NO

¿Representante es Beneficiario Final?

SI NO

3. Estructura de Propiedad y control de la sociedad

Declaración de Beneficiarios finales, socios o accionistas		
Nombre completo*	Porcentaje de Participación	Beneficiarios Finales
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

*Se deberá determinar la estructura y control de la sociedad, estableciendo quienes son sus socios, accionistas o propietarios, dejando constancia de quien es el beneficiario final de la sociedad. La identificación de los accionistas o propietarios corresponderá toda vez que los mismos posean un porcentaje del capital superior al 10%. Cuando el beneficiario final de los fondos no coincide con los representantes, apoderados y autorizados a operar, cuyos datos identificatorios fueron completados en la sección 2, deberán completar dichos datos en la sección 3.1.

¹ Se entiende por beneficiario final a las personas físicas que, directa o indirectamente, posean como mínimo el 10% (diez 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 ejercido 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. ARTICULO 114.6 RNSP, LIBRO VII.

3.1. Datos de los beneficiarios finales

Primer Apellido:	
Segundo apellido:	
Nombres:	

N° de Documento:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	
País de Documento:		Fecha de nacimiento:	
Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad:	
N° de Identificación Fiscal:			

País de Residencia:			
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Ciudad:			
Departamento:		País:	
Teléfono:			
Celular:		Email:	

Profesión:			
Volumen de ingresos:			
Cargo (Director/Apoderado/Administrador/Representante/Autorizado):			
Modalidad de actuación (Individual/Conjunta):			
Estado Civil (Soltero /Casado/Divorciado/Viudo/Unión concubinaria Ley 18.246):			
Apellidos del cónyuge/concubino:			
Nombres del cónyuge/concubino:			
N° de Doc. Cónyuge/concubino:		Tipo doc. (CI, DNI, Pasap.):	

Datos de los beneficiarios finales (Continuación)

Primer Apellido:	
Segundo apellido:	
Nombres:	

N° de Documento:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	
País de Documento:		Fecha de nacimiento:	
Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad:	
N° de Identificación Fiscal:			
País de Residencia:			
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Ciudad:			
Departamento:		País:	
Teléfono:			
Celular:		Email:	

Profesión:			
Volumen de ingresos:			
Cargo (Director/Apoderado/Administrador/Representante/Autorizado):			
Modalidad de actuación (Individual/Conjunta):			
Estado Civil (Soltero /Casado/Divorciado/Viudo/Unión concubinaria Ley 18.246):			

Apellidos del cónyuge/concubino:			
Nombres del cónyuge/concubino:			
N° de Doc. Cónyuge/concubino:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	

Datos de los beneficiarios finales (Continuación)

Primer Apellido:	
Segundo apellido:	
Nombres:	

N° de Documento:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	
País de Documento:		Fecha de nacimiento:	
Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad:	
N° de Identificación Fiscal:			

País de Residencia:			
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Ciudad:			
Departamento:		País:	
Teléfono:			
Celular:		Email:	

Profesión:			
Volumen de ingresos:			
Cargo (Director/Apoderado/Administrador/Representante/Autorizado):			
Modalidad de actuación (Individual/Conjunta):			
Estado Civil (Soltero /Casado/Divorciado/Viudo/Unión concubinaria Ley 18.246):			
Apellidos del cónyuge/concubino:			
Nombres del cónyuge/concubino:			
N° de Doc. Cónyuge/concubino:		Tipo de doc. (CI, DNI, Pasap.):	

* Completar el volumen de ingresos sólo si constituye una fuente de los fondos a manejar por la empresa.

¿Alguno de los Directores, representantes, apoderados, socios, accionistas, propietarios o beneficiarios finales de la PJ ha ejercido algún cargo público, en los últimos cinco años, comprendido en la definición de Persona Políticamente Expuesta (PEP)**? (marque lo que corresponda: SI/No)	Si No	
En caso de responder afirmativamente a la pregunta anterior, indicar quiénes, en el siguiente cuadro:		
Nombre:	Cargo público o vinculación:	Antigüedad en el cargo:

** ARTICULO 114.14 RNSP, LIBRO VII (PERSONAS POLÍTICAMENTE EXPUESTAS). "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".

4. Referencias comerciales y/o Bancarias			
Nombre	Tel. de Contacto	E-mail	Tipo de Ref.(*)

(*) A. Bancaria / B. Profesional / C. Comercial /

5.1. Perfil operativo		
Cargas mensuales	USD	\$
Principales Países en donde va a utilizar la tarjeta		

5.2. Productos o Servicios			
Prex Corporativa			
Retiros PayPal		Cobranza Comercios	
Comercio PayPal (medio de pago)		Cambio de moneda	

5.3. En caso de uso producto Retiro Paypal detallar:

Monto estimado mensual	Motivo:
Nombre de principales contrapartes (Clientes):	

6. Tarjetas a imprimir.

LAS TARJETAS CORPORATIVAS SE IMPRIMEN:

LINEA 1: NOMBRE DE LA EMPRESA

LINEA 2: NOMBRE DE LA PERSONA QUE LA VA A UTILIZAR

Listar tarjetas a imprimir adicionales a la de representantes ya solicitadas arriba.

6.1

Primer Apellido:			
Segundo apellido:			
Nombres:			
N° de Documento:		Fecha de nacimiento:	
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Departamento/Ciudad:		País:	
Teléfono/Celular:			

6.2

Primer Apellido:			
Segundo apellido:			
Nombres:			
N° de Documento:		Fecha de nacimiento:	
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Departamento/Ciudad:		País:	
Teléfono/Celular:			

6.3

Primer Apellido:			
Segundo apellido:			
Nombres:			
N° de Documento:		Fecha de nacimiento:	
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Departamento/Ciudad:		País:	
Teléfono/Celular:			

6.4

Primer Apellido:			
Segundo apellido:			
Nombres:			
N° de Documento:		Fecha de nacimiento:	

Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Departamento/Ciudad:		País:	
Teléfono/Celular:			

6. 5

Primer Apellido:			
Segundo apellido:			
Nombres:			
N° de Documento:		Fecha de nacimiento:	
Domicilio Particular (calle, N°, Apto.):			
Departamento/Ciudad:		País:	
Teléfono/Celular:			

7. Declaraciones:

Declaro bajo juramento que:

- En forma habitual manejaremos:
 Fondos propios
 Fondos de terceros
- Los valores, instrumentos y medios de pago objeto de las operaciones comerciales efectuadas o a efectuar con Econstar S.A. tienen/tendrán procedencia, destino y propósito lícito y no han sido generados por actividades ilícitas propias o de terceros, de acuerdo a la normativa nacional e internacional vigente en materia de Prevención de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, de las cuales tengo pleno conocimiento, y que su origen responde a la actividad informada precedentemente.
- Toda la información indicada precedentemente en este instrumento es veraz y auténtica e informaré cualquier modificación relativa a la misma.
- Todos los poderes son otorgados sin derecho de sustitución.
- Adherimos total y completamente a las políticas en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo adoptadas por Econstar S.A. en cumplimiento de las normas emitidas por el Banco Central del Uruguay.
- Sin perjuicio de las declaraciones precedentes, y siempre que Econstar S.A. lo requiera para el desarrollo de sus procedimientos de debida diligencia en cumplimiento de las normas internas y del Banco Central del Uruguay, nos comprometemos a suministrar, en forma inmediata, toda información y/o documentación que se estime necesaria a efectos de identificar al beneficiario final de las transacciones y obtener información sobre el origen de los fondos.
- Mediante la suscripción del siguiente formulario declaro/amos que he/mos leído y acepto/amos los términos y condiciones, así como la cartilla de Uso de PREX, la cual se accedió a través de www.prexcard.com.
- En caso de haber optado por el producto Cobranza Comercios, declaro/amos que acepto/amos los Términos y Condiciones de Prex así como la Cartilla de Uso Cuenta Comercio y que he recibido una copia de los mismos.
- En caso de haber optado por el producto Retiros PayPal, declaro/amos que acepto/amos los Términos y Condiciones Retira Dinero de tu cuenta PayPal con Prex

Firma	Aclaración	Documento	Fecha
Firma	Aclaración	Documento	Fecha
Firma	Aclaración	Documento	Fecha