


**FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES**  
**-Persona o Empresa Individual-**
**1. LUGAR:** \_\_\_\_\_ **2. FECHA (dd/mm/aaaa):** \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA**
**3.1 Razón Social y Nombre Comercial:** \_\_\_\_\_  
**3.2 Nombre de la central, sucursal o agencia donde se solicita el producto o servicio:** \_\_\_\_\_ **3.2.1 Código de agencia o sucursal:** \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**
**4.1 Primer apellido:** \_\_\_\_\_ **Segundo apellido:** \_\_\_\_\_ **Apellido de casada:** \_\_\_\_\_  
**Primer nombre:** \_\_\_\_\_ **Segundo nombre:** \_\_\_\_\_ **Otros nombres:** \_\_\_\_\_  
**4.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):** \_\_\_\_\_ **4.3 Nacionalidad:** \_\_\_\_\_ **4.4 Otra nacionalidad:** \_\_\_\_\_ **4.5 Lugar de nacimiento:** \_\_\_\_\_  
**4.6 Condición migratoria:** (Cuando aplique) Residente temporal:  Residente permanente:  Persona en tránsito:   
 Turista o visitante:  Permiso de trabajo:  Permiso consular o similar:   
 Otra (especifique): \_\_\_\_\_  
**4.7 Género:** M  F  **4.8 Estado Civil:** \_\_\_\_\_ **4.9 Profesión u oficio:** \_\_\_\_\_  
**4.10 Tipo de documento de identificación:** **4.10.1 Número:** \_\_\_\_\_ **4.10.2 Lugar de emisión:** \_\_\_\_\_  
 Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
**4.11 Número de Identificación Tributaria (NIT):** \_\_\_\_\_ **4.12 Teléfono (línea fija):** \_\_\_\_\_ **4.13 Celular / Móvil:** \_\_\_\_\_ **4.14 Correo electrónico / e-mail:** \_\_\_\_\_  
**4.15 Dirección particular completa: (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros)** \_\_\_\_\_  
 Zona: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**4.16 El solicitante actúa en nombre propio:** SI  NO 
**4.16.1 Si la respuesta anterior es negativa, proporcionar información de la persona en nombre de quien actúa:**
**4.16.1.1 Nombre completo de la persona:**
**Primer apellido:** \_\_\_\_\_ **Segundo apellido:** \_\_\_\_\_ **Apellido de casada:** \_\_\_\_\_

**Primer nombre:** \_\_\_\_\_ **Segundo nombre:** \_\_\_\_\_ **Otros nombres:** \_\_\_\_\_ **Género:** M  F 
**Razón Social/Nombre Comercial:** \_\_\_\_\_

**4.16.1.2 Fecha de nacimiento, creación o constitución (dd/mm/aaaa):** \_\_\_\_\_ **4.16.1.3 País de Constitución/Nacionalidad:** \_\_\_\_\_ **4.16.1.4 Otra nacionalidad:** \_\_\_\_\_

**4.16.1.5 Tipo de documento de identificación:** \_\_\_\_\_ **4.16.1.5.1 Número:** \_\_\_\_\_ **4.16.1.5.2 Lugar de emisión:** \_\_\_\_\_  
 País: \_\_\_\_\_

**4.16.1.6 Número de identificación tributaria (NIT):** \_\_\_\_\_ **4.16.1.7 Teléfono (línea fija):** \_\_\_\_\_ **4.16.1.8 Celular / Móvil:** \_\_\_\_\_

**4.16.1.9 La persona en nombre de quien actúa es Persona Expuesta Políticamente (PEP\*)<sup>1</sup>:** SI  NO 
**4.16.1.10 La persona en nombre de quien actúa es Contratista o Proveedor del Estado (CPE\*\*):** SI  NO 
**4.17 El solicitante es Persona Expuesta Políticamente (PEP\*)<sup>1</sup>:** SI  NO 
**4.17.1 En el caso de que el solicitante sea PEP, indicar el origen o procedencia de su riqueza\*\*\* (bienes muebles e inmuebles) -marcar la(s) que aplique(n)-:**

 Herencia:  Negocio propio:  Servicios profesionales:  Préstamos bancarios:  Trabajos anteriores:  Trabajo actual: 

Otros (especifique): \_\_\_\_\_

**4.18 El solicitante tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP\*)<sup>1</sup>:** SI  NO 
**4.19 El solicitante es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP\*)<sup>1</sup>:** SI  NO 
**4.20 El solicitante es Contratista o Proveedor del Estado (CPE\*\*):** SI  NO 

\*PEP: "Quienes desempeñan o hayan desempeñado un cargo público relevante en Guatemala o en otro país, o aquella persona que tiene o se le ha confiado una función prominente en una organización internacional, así como los dirigentes de partidos políticos nacionales y de otro país que por su perfil están expuestos a riesgos inherentes a su nivel o posición jerárquica".

\*\*CPE: La persona individual o jurídica, nacional o extranjera, que sin importar la modalidad de la adquisición pública, provea o venda bienes, suministros, obras, servicios o arrendamientos al Estado o a cualquiera de las entidades, instituciones o sujetos indicados en el artículo 1 de la Ley de Contrataciones del Estado, por valor que exceda a novecientos mil quetzales (Q900,000.00), en uno o varios contratos, no importando la modalidad de adquisición pública.

\*\*\*Riqueza: Conjunto de bienes inmuebles y muebles que el solicitante posee. Los bienes (inmuebles y muebles) se entenderán de acuerdo a lo estipulado en los artículos 445, 446 y 451, del Código Civil, Decreto Ley Número 106.

<sup>1</sup> Si la respuesta es positiva, proporcionar información según lo indicado en el Anexo A.III de Personas Expuestas Políticamente (PEP).

**REFERENCIAS DEL SOLICITANTE**
**5.1 Laborales** (nombre de los dos últimos patronos): \_\_\_\_\_ **Teléfonos (línea fija):** \_\_\_\_\_ **Celular / Móvil:** \_\_\_\_\_  
**5.2 Personales** (nombres de dos personas que no sean familiares): \_\_\_\_\_ **Teléfonos (línea fija):** \_\_\_\_\_ **Celular / Móvil:** \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA DEL SOLICITANTE**
**6.1 Fuentes de ingreso** -marcar la(s) que aplique(n)-: Relación de dependencia (ir a numeral 6.2)  Negocio propio (ir a numeral 6.3)  Otras (ir a numeral 6.4) 
**6.2 Nombre de la empresa o institución donde trabaja:** \_\_\_\_\_

**6.2.1 Teléfonos:** \_\_\_\_\_ **6.2.2 Puesto que desempeña:** \_\_\_\_\_

**6.2.3 Dirección completa de la empresa o institución (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros):** \_\_\_\_\_  
 Zona: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**6.2.4 Actividad económica principal en que la empresa o institución se desarrolla** -Indicar la actividad específica desarrollada en el sector al que pertenece: Comercio (comercio de vehículos, joyas, vestuario, etc.); Industria (producción de alimentos, calzado, etc.); servicios profesionales (abogacía y notariado, auditoría y contaduría pública, servicios médicos, etc.); Sector Público (Ministerios, Secretarías, Superintendencias, etc.): \_\_\_\_\_


**FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES**  
**-Persona o Empresa Individual-**

6. -Continuación-		INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA DEL SOLICITANTE		-Continuación-	
<b>6.3 Nombre del negocio propio del solicitante:</b>					
<b>6.3.1 Teléfonos:</b>			<b>6.3.2 Número de identificación tributaria (NIT) del negocio:</b>		
<b>6.3.3 Fecha de inicio de operaciones:</b>			<b>6.3.4 Tipo u objeto del negocio:</b>		
<b>6.3.5 Patente del negocio:</b>					
Número:		Folio:		Libro:	
				No. de Exp.:	
<b>6.3.6 Dirección completa del negocio (calle o avenida, número de casa, colonia, sector, lote, manzana, otros):</b>					
Zona:		Departamento:		Municipio:	
				País:	
<b>6.3.7 Actividad económica en que el negocio del solicitante se desarrolla</b> -Indicar la actividad específica desarrollada en el sector económico al que pertenece, tales como Comercio (comercio de vehículos, joyas, vestuario, tienda, abarrotería, etc.); Industria (producción de alimentos, calzado, etc.); Servicios profesionales (abogacía y notariado, auditoría y contaduría pública, médico y cirujano, etc.), entre otros:-					
<b>6.3.8 Nombre y país de ubicación de los principales proveedores y clientes:</b>					
<b>Nombre proveedor(es)</b>		<b>País ubicación proveedor(es)</b>		<b>Nombre cliente(s)</b>	
<b>6.4 Otras fuentes o ingresos adicionales</b> -Especificar las actividades económicas que constituyen sus otras fuentes o ingresos adicionales, ejemplo: remesas, servicios profesionales (abogacía y notariado, médico y cirujano, docencia, etc.); arrendamiento de inmuebles (apartamento, casa, bodega, etc), entre otros:					
<b>6.5 Tipo de monedas de los ingresos</b> -marcar la(s) que aplique(s)-: Quetzales: <input type="checkbox"/> USD (dólares): <input type="checkbox"/> Euros: <input type="checkbox"/> Otras (Especifique):					
<b>6.6 Tipo de monedas de los egresos</b> -marcar la(s) que aplique(s)-: Quetzales: <input type="checkbox"/> USD (dólares): <input type="checkbox"/> Euros: <input type="checkbox"/> Otras (Especifique):					
<b>6.7 Total de ingresos mensuales aproximados del solicitante provenientes de las fuentes de ingresos declaradas :</b>			<b>6.8 Total de egresos mensuales aproximados del solicitante de acuerdo a las fuentes de ingresos declaradas :</b>		
<b>Rango de los ingresos en quetzales:</b>			<b>Rango de los egresos en quetzales:</b>		
<b>0.01 - 3,000.00</b>		<input type="checkbox"/>		<b>0.01 - 3,000.00</b>	
<b>3,000.01 - 10,000.00</b>		<input type="checkbox"/>		<b>3,000.01 - 10,000.00</b>	
<b>10,000.01 - 50,000.00</b>		<input type="checkbox"/>		<b>10,000.01 - 50,000.00</b>	
<b>50,000.01 - 100,000.00</b>		<input type="checkbox"/>		<b>50,000.01 - 100,000.00</b>	
<b>100,000.01 - 200,000.00</b>		<input type="checkbox"/>		<b>100,000.01 - 200,000.00</b>	
<b>200,000.01 - hasta (indicar monto)<sup>2</sup></b>		<input type="checkbox"/>		<b>200,000.01 - hasta (indicar monto)</b>	

<sup>2/</sup> Deberá presentar documentación adicional conforme a las políticas y procedimientos de la Persona Obligada.

7. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR AL FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES	
7.1	Cuando el espacio del formulario sea insuficiente, sírvase incluir la información en hojas por separado, indicando el numeral al que corresponde.
7.2	Anexar al presente formulario la siguiente documentación:
7.2.1	Fotocopia legible de documento de identificación del solicitante
7.2.2	Anexo A.I de Productos y Servicios.
7.2.3	Anexo A.II de Otros Firmantes, Anexo A.III de Personas Expuestas Políticamente (PEP) y Anexo A.IV de Beneficiarios, cuando apliquen.
7.2.4	Fotocopia legible de los documentos de identificación de los firmantes de la cuenta, producto o servicio (cuando aplique).
7.2.5	En caso de ser extranjeros, fotocopia legible de documento de identificación y del documento que acredite su condición migratoria, cuando aplique (pasaporte, tarjeta de visitante, pase especial de viaje, etc.).
7.2.6	Fotocopia legible de un recibo (ya sea de agua, luz o teléfono) u otro servicio similar, u otro documento similar, que registre la dirección de la residencia reportada por el solicitante.
7.2.7	En caso de poseer negocio propio adjuntar, fotocopia de patente de empresa y del formulario de inscripción en la SAT o carné.
8. OBLIGACIONES DEL SOLICITANTE	
8.1	Doy FE de la información consignada en el formulario y autorizo a la Persona Obligada para verificar los datos proporcionados.
8.2	Me comprometo a informar de inmediato y colaborar con la Persona Obligada para actualizar la información, cuando se produzcan cambios en los datos proporcionados en este formulario o a requerimiento de la Persona Obligada derivado de los procedimientos internos de actualización; y cuando se produzca un cambio significativo en el movimiento de fondos reportados. Para el efecto, por cambio significativo en el movimiento de fondos se entenderá cuando la cantidad reportada aumente o disminuya con respecto al valor indicado inicialmente en los numerales 6.7 y 6.8.

Firma del solicitante

Firma y código del empleado que asistió en consignar la información del formulario

Firma y código del empleado responsable de la verificación de la información

Firma y código de quien autoriza la operación

**BASE LEGAL:** Artículo 21 de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, Decreto Número 67-2001 del Congreso de la República de Guatemala, 12 de su Reglamento, contenido en Acuerdo Gubernativo Número 118-2002, de el Presidente de la República y 15 de la Ley Para Prevenir y Reprimir el Financiamiento del Terrorismo, Decreto Número 58-2005 del Congreso de la República de Guatemala.