

Formato de Identificación del Cliente - Personas Morales Mexicanas

DATOS GENERALES

Denominación o Razón Social		
Fecha de Constitución (dd/mm/aaaa)	Nacionalidad	RFC con Homoclave
Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social	Teléfono(s)	Correo Electrónico
FIEL (opcional)	Nombre completo del Apoderado Legal	Nacionalidad del Apoderado Legal

DOMICILIO FISCAL

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
Colonia	Delegación / Municipio	Ciudad / Población
Estado	Código Postal	País

DATOS COMPLEMENTARIOS

Productos y/o Servicios que contratará con esta SOFOM ENR

Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
Número de operaciones (estimado mensual)	Frecuencia transaccional (estimado mensual)	¿Realizará pagos en efectivo?
	<input type="radio"/> Baja <input type="radio"/> Media <input type="radio"/> Alta	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO

En caso de utilizar dinero en efectivo, favor de especificar motivos y monto estimado mensual

¿El Apoderado Legal o alguno de los socios o accionistas de la persona moral desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal, municipal o distrital en México o en algún país extranjero? ☐ SI ☐ NO

En caso positivo, especificar:

Dependencia:	Puesto:
Principales Funciones:	Periodo de Ejercicio:

¿El cónyuge o algún pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado del apoderado legal o de alguno de los socios o accionistas de la persona moral, desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal, municipal o distrital en México o en algún país extranjero? ☐ SI ☐ NO

En caso positivo, especificar:

Nombre:	Parentesco / Relación:
Dependencia:	Puesto:
Principales Funciones:	Periodo de Ejercicio:

¿Algún tercero obtendrá los beneficios derivados de las operaciones realizadas con esta SOFOM ENR y ejercerá los derechos de uso, aprovechamiento o disposición de los recursos operados, siendo el verdadero propietario de los mismos? ☐ SI ☐ NO

En caso positivo, especificar abajo el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Propietarios Reales"

--

¿Algún tercero aportará regulamente recursos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato que se establece con esta SOFOM ENR sin ser el titular de dicho contrato ni obtener los beneficios económicos derivados del mismo? ☐ SI ☐ NO

En caso positivo, especificar abajo el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Proveedores de Recursos"

--

DECLARATORIA DEL APODERADO LEGAL DE LA PERSONA MORAL

Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas, que actúo en representación de la persona moral por convicción e iniciativa propia y que el origen de los recursos a operar es lícito.

--

Lugar y Fecha de Elaboración

Nombre y Firma del Apoderado Legal

* Este formato será evidencia de la entrevista personal a la que se refiere la 7a. de las Disposiciones de Carácter General del Art. 95 bis de la LGOAAC.

Estructura Accionaria y Corporativa de Persona Moral

DATOS GENERALES

Denominación o Razón Social

ESTRUCTURA ACCIONARIA / PARTES SOCIALES

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	RFC	CURP	% Acciones
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominación o Razón Social			RFC	Fecha constitución	% Acciones
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominación o Razón Social			RFC	Fecha constitución	% Acciones
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si la Entidad ha sido clasificada con un Nivel de Riesgo Medio o Alto, es necesario proporcionar la siguiente información relacionada con su estructura corporativa interna, debiendo considerar, cuando menos, el nombre completo y cargo de las personas que ocupen los cargos entre Director General o equivalente y la jerarquía inmediata inferior a aquel, así como el nombre completo y posición correspondiente de los miembros de su Consejo de Administración o, en su caso, del Administrador General Único.

NIVEL DE RIESGO ASIGNADO

☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto

DATOS DE LOS DIRECTIVOS

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento	Cargo en la estructura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION / ADMINISTRADOR GENERAL UNICO

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento	Posición
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DECLARATORIA DEL APODERADO LEGAL DE LA PERSONA MORAL

Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas y que actúo en representación de la persona moral por convicción e iniciativa propia.

Lugar y Fecha de Elaboración

Nombre y Firma del Apoderado Legal

Declaratoria de Propietarios Reales del Cliente Persona Moral

DATOS GENERALES

Denominación o Razón Social

PERSONA O GRUPO DE PERSONAS QUE EJERCEN EL CONTROL DE LA PERSONA MORAL

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Cargo en la Entidad	% Acciones	NIVEL DE CONTROL				
					I	II	III	IV	V
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Cargo en la Entidad	% Acciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Cargo en la Entidad	% Acciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Cargo en la Entidad	% Acciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Cargo en la Entidad	% Acciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominación o Razón Social			Cargo en la Entidad	% Acciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominación o Razón Social			Cargo en la Entidad	% Acciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NIVELES DE CONTROL

- Imponer directa o indirectamente, decisiones en la asamblea general de accionistas o de socios o en el órgano de gobierno equivalente de la persona moral.
- Nombrar o destituir a la mayoría de los consejeros, administradores o equivalentes de la persona moral.
- Mantener la titularidad de derechos que permitan, directa o indirectamente, ejercer el voto respecto de más del 50% del capital social de la persona moral.
- Dirigir directa o indirectamente, la administración, la estrategia o las principales políticas de la persona moral.
- Cuando una persona física directa o indirectamente, adquiera el 25% o más de la composición accionaria o del capital social, de la persona moral.

En caso de que otra Persona Moral sea la que ejerza control sobre la entidad, es necesario conocer la identidad de quienes a su vez ejercen control sobre aquella, por lo que deberá requisitarse un formato similar a este con la información correspondiente.

IMPORTANTE

En caso de que la entidad no cuente con persona o personas físicas que posean o controlen, directa o indirectamente, un porcentaje igual o superior al 25% de su capital social pagado, o que por otros medios ejerzan el Control, directo o indirecto de ésta, se considerará que ejerce dicho Control el Administrador o Administradores de la misma, por lo que a continuación, se declaran los datos generales de dicho Administrador.

DATOS DEL ADMINISTRADOR O ADMINISTRADORES DE LA PERSONA MORAL

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	RFC	Cargo en la estructura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	RFC	Cargo en la estructura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	RFC	Cargo en la estructura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	RFC	Cargo en la estructura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	RFC	Cargo en la estructura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DECLARATORIA DEL APODERADO LEGAL DE LA PERSONA MORAL

Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas y que actúo en representación de la persona moral por convicción e iniciativa propia.

Lugar y Fecha de Elaboración

Nombre y Firma del Apoderado Legal