**Logotipo

Descripción generada automáticamente con confianza media**

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN PARA EMISORES QUE**

**SOLICITAN SERVICIOS DE AGENTE DE PAGO A LATINCLEAR**

**FECHA:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DATOS GENERALES** | | | | | | | | |
| Nombre de la Institución: | | | | | | | | |
| Dirección principal: | | | | | | | | |
| País de Constitución: | | | RUC: | | | | | |
| Apartado postal: | | | Página Web: | | | | | |
| No. de Teléfono: | | | No. de Fax: | | | | | |
| Tipo de Industria: | | | | | | | | |
| Descripción del negocio:  (suministre un resumen actualizado de las principales actividades o negocios a las cuales se dedica) | | | | | | | | |
| Entidad Reguladora: | | | Licencia: | | | | | |
| Correo Electrónico del Contacto: | | | | | | | | |
| **II. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL** | | | | | | | | |
| Nombres y Apellidos: | | | | | | | | |
| N° Cédula/Pasaporte: | | | Nacionalidad: | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | |
| Correo electrónico: | | | Estado Civil: | | | | | |
| Fecha de nacimiento: | | | Profesión u Oficio: | | | | | |
| Lugar de Trabajo: | | | Teléfono: | | | | | |
| **¿Ha sido objeto de investigación y/o sanción por parte de alguna entidad nacional o internacional relacionado con el mercado de valores o delitos de blanqueo de capitales o financieros? (De ser afirmativo favor ampliar su respuesta):**  **Explicación:**    **SI**  **NO**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma del Representante Legal** | | | | | | | | |
| **III. JUNTA DIRECTIVA Y DIGNATARIOS** | | | | | | | | |
| **Nota: Puede agregar más filas según lo requiera.** | | | | | | | | |
| **Nombre completo** | **Cargo** | **Nacionalidad** | | **Cédula o Pasaporte** | **Fecha de nacimiento** | **Domicilio de contacto** | | |
|  |  |  | |  |  |  | | |
|  |  |  | |  |  |  | | |
|  |  |  | |  |  |  | | |
| **IV. PROPIETARIOS** | | | | | | | | |
| ¿Las acciones de esta Institución son Cotizada en la Bolsa de Valores? Si su respuesta es si, favor incluya el nombre de la Bolsa de Valores.  *Si la sociedad:*   * *no está registrada en la Superintendencia del Mercado de Valores de Panamá;* * *no cotiza en una Bolsa o es parte de un grupo económico que no cotice públicamente no menos del sesenta por ciento (60%) de sus acciones comunes; o* * *sus accionistas no son un Estado Soberano.*   *Favor completar la Parte V* | | | | | | | Sí | No |
| **V. DECLARACIÓN DE ACCIONISTAS – PERSONA JURÍDICA** | | | | | | | | |
| Detallar los nombres de los accionistas que tengan el derecho a ejercer el voto con respecto al diez por ciento (10%) o más de las acciones emitidas y en circulación. Adicional deberá completar el “Formulario de Identificación de Beneficiarios Finales (Personas Naturales)” con sus datos generales.  *NOTA: Adjuntar organigrama de la Estructura Accionaria en el caso que los accionistas sean personas jurídicas, en la cual se indica el % de participación.* | | | | | | | | |
| **Nombre del Accionista** | | | **Participación Accionaria (%)** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
| **VI. AUTORIZACIÓN DEL SUMINISTRO DE DATOS PERSONALES** | | | | | | | | |
| En atención a la Ley 81 de 26 de marzo de 2019 sobre Protección de Datos Personales y cualquiera modificación que se realice de tiempo en tiempo, autorizamos:   * Que Central Latinoamericana de Valores, S.A. lleve a cabo la recolección, almacenamiento, uso, transferencia o cualquier otro tratamiento que permita la citada ley (en adelante el “Tratamiento”) de los Datos Personales (teléfono, dirección, correo electrónico, entre otros), incluidos los datos biométricos y de imagen, los cuales hemos suministramos de manera voluntaria, con ocasión del presente documento. * Que Central Latinoamericana de Valores, S.A., para realizar el análisis para el control y la prevención de delitos de blanqueo de capitales, financiamiento de terrorismo y financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva, transfiera los Datos Personales a proveedores externos de listas de riesgos. * El Tratamiento de los Datos Personales suministrados de manera indirecta a Central Latinoamericana de Valores, S.A., los cuales declaramos que fueron transferidos con la respectiva autorización de los titulares y su empleo por parte de nosotros; además que hemos brindado información suficiente al titular de los datos personales del uso de los mismos. * Que los Datos Personales que son recolectados por Central Latinoamericana de Valores, S.A. podrán ser compartidos con el Grupo Económico (Latinex Holdings, Inc., Latinex Capital, Inc., Bolsa Latinoamericana de Valores, S.A. y Central Latinoamericana de Valores, S.A.) y su tratamiento será descrito en el contrato que firmen ambas partes. | | | | | | | | |
| **VII. DECLARACIÓN JURADA** | | | | | | | | |
| Yo el Suscrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de Representante Legal, bajo juramento declaro: I) Que me comprometo a comunicar en un plazo no mayor a 30 días los cambios a la información declarada en el presente formulario y mantenerla actualizada, II) Que la información proporcionada en el presente formulario es veraz y consistente con las operaciones de la entidad que represento. III) Que la procedencia de los fondos utilizados para las operaciones bursátiles y extrabursátiles en Latinclear, por cuenta propia o de nuestros clientes, no está relacionada directa o indirectamente a actividades ilícitas o relacionadas al Blanqueo de Capitales, ni serán destinados al financiamiento de actividades terroristas, en cumplimiento a lo establecido en la Ley 23 de 2015 y el Acuerdo No.6-2015 expedido por la Superintendencia del Mercado de Valores. | | | | | | | | |
| **FIRMA (s)** | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  Nombre: (indicar nombre en letra imprenta) | | | | | | | | |