

<b>A. INFORMACION DE PERSONA JURIDICA</b>			<b>CODIGO DE CLIENTE:</b>		
Denominación o Razón Social: _____					
Nombre Comercial: _____					
**Domicilio y Dirección de la entidad:		Municipio:	Departamento:	País:	
Giro/Actividad Económica:					
NIT: _____		No. de Registro de IVA: _____		Teléfono Oficina: _____	
Fecha expiración NIT: ____/____/____		Tipo de contribuyente: _____		E-mail contacto: _____	
Fecha de Inscripción en registros o Escritura de Constitución: _____					
<small>*Adjuntar: Copia de la Escritura de Constitución debidamente inscrita en el Registro de Comercio, si se trata de un sindicato o asociaciones los Estatutos debidamente inscritos en el Ministerio de Trabajo y/o actas de asambleas en donde se estipulen la designación de apoderados. Tarjeta de Registro Fiscal IVA, NIT.        **Se pedirá comprobante de domicilio; pudiera ser un recibo por suministro de servicios de agua o teléfono. En caso amerite acreditar el domicilio se pedirá: escritura de compraventa de inmueble, contrato de arrendamiento, promesa de venta, etc.        *** Adjuntar: DUI/Carné residente/pasaporte, NIT.</small>					
<b>OPERACIONES DE LA ENTIDAD:</b>					
Ingresos Mensuales del Negocio US\$: _____		Otros Ingresos US\$: _____			
Frecuencia de esos otros ingresos: _____		Total de Ingresos Mensuales US\$: _____			
Procedencia de los otros ingresos: _____					
*Adjuntar: Declaración de renta del año anterior o 3 declaraciones más recientes de IVA y pago a cuenta.					
<b>B. REPRESENTANTE LEGAL</b>			<b>CODIGO DE CLIENTE:</b>		
Nombre según DUI: _____		Lugar y Fecha de Nacimiento: _____		Edad: ____Años	
NIT: _____	DUI: _____	Fecha de Vencimiento DUI: _____	No Pasaporte: _____ (En caso no posea DUI)		
		Fecha de Vencimiento NIT: _____	No Tarjeta de Residente: _____ (En caso no posea DUI)		
Registro de IVA: (Apoderado o representante legal)	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Estado Civil (Marque con una "X": Soltero (a): _____ Casado (a): _____ Acompañado (a): _____		Fecha de Vencimiento Pasaporte: _____	
Giro/Actividad Económica: _____			Tel. Casa: _____ Tel Celular: _____		
Calidad de Representante Legal: _____		Fecha de elección: _____	Fecha de Vencimiento: _____	No. Inscripción: _____ No: _____ Libro: _____	
Dirección de Residencia: _____		Municipio: _____		Departamento: _____	País: _____
Profesión u oficio: _____	Ocupación actual: _____		Puesto que desempeña: _____		
Lugar de Trabajo: _____			Fecha de Ingreso: _____	Ingresos Mensuales: \$1.00-\$ 300.00 _____ \$301- \$600.00 _____ \$601-\$1,000.00 _____ Mayor a \$1,000.00 _____	
Correo electrónico: _____		Teléfono de la Empresa: _____			
Es o ha sido funcionario Público (Marque con una "X"): SI _____ NO _____ Si ha sido funcionario público detalle el cargo desempeñado: _____					
¿Es pariente o relacionado comercialmente de alguien que es o ha sido funcionario Público de Alto Rango en los últimos 5 años? SI _____ NO _____ Nombre del funcionario Público: _____					
Como accionista, ¿Tiene al menos 10% de participación en el Patrimonio de alguna sociedad? SI _____ NO _____ Nombre del funcionario Público: _____					
<b>COMENTARIOS DE ENTREVISTA:</b>					
En caso de poseer negocio formal favor anexar detalle con la siguiente información: a) Principales clientes y proveedores, b) Lugares de negocios, c) Principales productos/servicios que provee, d) Otros que determinen riesgo y origen de fondos). <b>Anexar listado con el detalle solicitado.</b>					
<b>PRODUCTOS Y SERVICIOS QUE ADQUIERE:</b> Suministro de energía eléctrica para operaciones varias.					

DECLARO BAJO JURAMENTO que los fondos que manejaré a través de mis transacciones u operaciones con La Sociedad, tienen un origen y destino que de ninguna manera están o estarán relacionados con actividades ilícitas, con delitos contemplados en artículo 6 de la Ley Contra el Lavado de Dinero y de Activos o de delitos contemplados en el artículo 29 de la Ley Especial Contra Actos del Terrorismo; y, que la información proporcionada en ese documento es verídica, por lo que eximo a EDESAL, S.A. de C.V., que en este documento se denomina "La Sociedad", de toda responsabilidad por información falsa que hubiere proporcionado. En caso fuese necesario me comprometo a presentar la documentación que compruebe el origen o destino de los fondos, cuando estos sobrepasen los valores que anteriormente he declarado o cuando La Sociedad lo solicite para cumplir con los requisitos de Debida Diligencia de la "Política Conozca su Cliente", la Ley Contra Lavado de Dinero y Activos, su Reglamento e Instructivo de la UIF.

Firmada en San Salvador, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

Firma del Cliente o Representante Legal

**EJECUTIVO O FUNCIONARIO QUE REALIZO Y VERIFICO LA ENTREVISTA**

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_