

Cuestionario de Identificación y Conocimiento del Cliente Persona Moral Nacional

Fecha: / /

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

INFORMACIÓN OBLIGATORIA

RFC (CON HOMOClave)	
FECHA DE CONSTITUCION (DD/MM/AAAA)	
NACIONALIDAD	
ACTIVIDAD, GIRO MERCANTIL U OBJETO SOCIAL	
FOLIO MERCANTIL	
TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO (en su caso)	
No. DE SERIE FIRMA ELECTRONICA AVANZADA(en caso de contar con el)	

DOMICILIO

CALLE	
NO. EXTERIOR E INTERIOR	
COLONIA	
DELEGACIÓN O MUNICIPIO	
CÓDIGO POSTAL	
CIUDAD O POBLACIÓN	
ENTIDAD FEDERATIVA	
DOMICILIO PROPIO O RENTADO	

ADMINISTRADOR(ES), DIRECTOR, GERENTE GENERAL O APODERADO QUE CON SU FIRMA, OBLIGUE A LA PERSONA MORAL EN LA CELEBRACION DE CONTRATOS (Datos sin Abreviaturas)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
------------------	------------------	------------

CARGO:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
------------------	------------------	------------

CARGO:

ESTRUCTURA CORPORATIVA

Enliste la estructura corporativa que tenga: Administrador(es), o Apoderado Legal o Representante Legal.

Cargo	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Nacionalidad
-------	------------------	------------------	------------	--------------

Cargo	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Nacionalidad
-------	------------------	------------------	------------	--------------

Cargo	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Nacionalidad
-------	------------------	------------------	------------	--------------

Cuestionario de Identificación y
Conocimiento del Cliente Persona Moral
Nacional

PRINCIPALES ACCIONISTAS (Únicamente cuando aplique)				
Nacionalidad	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	% Participación
Nacionalidad	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	% Participación
Nacionalidad	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	% Participación
Nacionalidad	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	% Participación
DOCUMENTOS ANEXOS				
ACTA CONSTITUTIVA INSCRITA EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD Y COMERCIO				<input type="checkbox"/>
INSCRIPCION DEL ACTA CONSTITUTIVA EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD Y COMERCIO (en caso de ser de reciente constitución, la carta expedida por el Notario Público indicando que se encuentra en trámite de inscripción)				<input type="checkbox"/>
CEDULA FISCAL DEL RFC O COMPROBANTE DE INSCRIPCION DE LA FIEL (cuando cuente con ella)				<input type="checkbox"/>
IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL (anverso y reverso totalmente legible)				<input type="checkbox"/>
PODER NOTARIAL DE QUIEN ACTUA POR LA MORAL				<input type="checkbox"/>
COMPROBANTE DE DOMICILIO VIGENTE (no mayor a 3 meses)				<input type="checkbox"/>
OTROS ESPECIFIQUE				<input type="checkbox"/>
AGENTE O SUSCRIPTOR. Hace constar que las copias antes mencionadas han sido debidamente cotejadas y corresponden fielmente a sus originales.				
NOTA: el apartado **PRINCIPALES ACCIONISTAS** solo se completará si el fiado cumple con los supuestos del apartado 6.6 del Manual de Política de Identificación y Conocimiento del Cliente.				
PROVEEDOR DE RECURSOS/PROPIETARIO REAL			SI	NO*
¿LOS RECURSOS QUE UTILIZARA PARA LA REALIZACION DE LAS OPERACIONES, SON DEL CLIENTE?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROPIETARIO REAL				
NOMBRE DE PROVEEDOR DE RECURSOS				
NOMBRE DE PROVEEDOR DE RECURSOS				
NOMBRE DE PROVEEDOR DE RECURSOS				
*Si los recursos no son del entrevistado, deberá llenar cuestionario para esa persona.				
PERFIL TRANSACCIONAL				
RAMOS ESTIMADOS A OPERAR	Administrativas <input type="checkbox"/>	Crédito <input type="checkbox"/>	Judiciales <input type="checkbox"/>	
MONTO MAXIMO ESTIMADO ANUAL	\$	\$	\$	
MONTO MAXIMO ESTIMADO MENSUAL	\$	\$	\$	
NUMERO MAXIMO DE TRANSACCIONES ANUALES ESTIMADAS				
NUMERO MAXIMO DE TRANSACCIONES MENSUALES ESTIMADAS				

**Cuestionario de Identificación y
Conocimiento del Cliente Persona Moral
Nacional**

MARQUE SEGUN CORRESPONDA EL ORIGEN Y DESTINO DE LOS RECURSOS INVOLUCRADOS PARA LA CELEBRACION DE LAS OPERACIONES CON LA AFIANZADORA		
ORIGEN	Nacional <input type="checkbox"/>	Extranjero <input type="checkbox"/>
ESPECIFIQUE:		
CIUDAD O PAIS		
DESTINO	Pago de Prima <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/> Especifique:

“Declaro que el origen y procedencia de los fondos que por cuenta propia utilizo respecto de los productos, contratos y servicios que solicito son de mi propiedad y proceden de actividades lícitas. Asimismo, manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos y documentación proporcionada en este acto son verídicos, y por lo tanto, soy responsable de la veracidad de la misma para todos sus efectos legales. Declaro que entregue copias fotostáticas de documentos de acuerdo al listado mostrado en este cuestionario y autorizo que sean corroborados cuando así consideren conveniente. Declaro que no realizare transacciones destinadas a actividades ilícitas a favor de terceras personas”.

FIRMA DEL CLIENTE

AVISO DE PRIVACIDAD: Declaró bajo protesta de decir verdad, que previo al llenado del presente documento ha sido puesto a mi disposición el Aviso de privacidad de Berkley International Fianzas México, S.A. de C.V., mismo que se me ha indicado se encuentra disponible para consultas posteriores en el sitio www.berklemex.com

AGENTE Ó SUSCRIPTOR

Por este acto (nombre) _____
 Funcionario / Agente Intermediario de Berkley International Fianzas México, S.A. de C.V. manifiesto que derivado de la entrevista personal que he sostenido con los firmantes del Contrato Solicitud de fecha _____, suscrito por (fiado/solicitante) _____,
 (obligado solidario) _____,
 (obligado solidario) _____,
 he recabado sus datos y documentos de identificación y no he encontrado indicios que pudieran contravenir la Política de Identificación del Cliente de Berkley International Fianzas México, S.A. de C.V., o las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, en cumplimiento a la Disposición Tercera Transitoria de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuestionario de Identificación y Conocimiento del Cliente Persona Moral Nacional

En virtud de lo descrito en el párrafo anterior el que suscribe protesta lo necesario para que la presente sirva como constancia de la entrevista quedando asentada la información obtenida en el sistema Bi-Web que administra Berkley International Fianzas México, S.A. de C.V. para el efecto de que los datos y documentos obtenidos se asienten e integren como corresponda.

Nombre completo de la persona que realiza la entrevista: _____

Número de cédula del agente que aplica la entrevista: _____

FIRMA DEL AGENTE Ó SUScriptor

En cumplimiento a lo dispuesto por el Artículo 209 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la Documentación Contractual y la Nota Técnica, respectiva quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 6 de octubre de 2017, con el número CGEN-F0025-0027-2017.