**CENTRAL LATINOAMERICANA DE VALORES, S.A.**

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN PARA EMISORES QUE**

**SOLICITAN SERVICIOS DE AGENTE DE PAGO A LATIN CLEAR**

**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. 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 Latin Clear, 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) | | | | | | | | |