

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE					
APELLIDO(S)					
NOMBRE(S)					
PAÍS DE NACIMIENTO	CIUDAD DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	
		DD	MM	AA	MUJER VARON
N° DE PASAPORTE	PAÍS DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO		ESTADO CIVIL	
		DD	MM	AA	
DOMICILIO DE RESIDENCIA					
CIUDAD	PAÍS	CÓDIGO POSTAL			
TÉLEFONO	E-MAIL				
IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE					
APELLIDO(S)					
NOMBRE(S)					
PROFESIÓN U OCUPACIÓN			EMPLEADOR O NEGOCIO PROPIO		
NACIONALIDAD	CIUDAD DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	
		DD	MM	AA	MUJER VARON
N° DE PASAPORTE	LUGAR DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO		ESTADO CIVIL	
		DD	MM	AA	
INFORMACIÓN LABORAL					
PROFESIÓN U OCUPACIÓN					
EMPLEADOR O NEGOCIO PROPIO			ACTIVIDAD O RUBRO		
CARGO			ANTIGÜEDAD		
DOMICILIO LABORAL					
CIUDAD	PAÍS	CÓDIGO POSTAL			
TÉLEFONO LABORAL	E-MAIL LABORAL				
REFERENCIA BANCARIA					
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)					
INSTITUCIÓN Y CARGO					
TÉLEFONO	E-MAIL				
DOMICILIO DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS					
AJUNTAR COPIA DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN					
<input type="checkbox"/> COPIA DE PASAPORTE	<input type="checkbox"/> CONSTANCIA DE DOMICILIO	<input type="checkbox"/> CARTA DE REFERENCIA BANCARIA			
<input type="checkbox"/> COPIA DE DNI	<input type="checkbox"/> CONSTANCIA DE DOMICILIO LABORAL	<input type="checkbox"/> ESTADO DE CUENTA DE BANCO ORIGEN DE FONDOS			

PERSONA POLITICAMENTE EXPUESTA - PEP -		
INDIQUE SI ES PEP <sup>(*)</sup> O SI TIENE RELACIÓN CON PEP O SI HA EJERCIDO FUNCIONES DE EXPOSICIÓN PÚBLICA.	SI	NO
<p><b>(*) PEP - Persona Expuesta Politicamente:</b> personas nacionales o extranjeras que cumplen funciones publicas destacadas de alto nivel o con mando y jurisdicción en un Estado tales como (pero sin limitarse) Jefes de Estado, o de un gobierno; políticos de alto perfil; funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía; altos ejecutivos de empresas o corporaciones estatales; funcionarios públicos que ocupen cargos de elección popular o que ejerzan cargos en entidades públicas; personas que cumplan funciones importantes en una organización internacional como sus directores, subdirectores y miembros de la junta directiva o sus equivalentes. Se considera PEP a todo <u>familiar cercano</u> y <u>estrecho colaborador</u> de cualquiera de las categorías antes mencionadas. El plazo durante el cual una persona se considera PEP es desde su nombramiento hasta su separación del cargo y por al menos los dos años posteriores.</p> <p><b>Familiar cercano:</b> incluye cónyuge, padres, hermanos, hijos, nietos, y los cónyuges de estos.</p> <p><b>Estrecho colaborador:</b> persona conocida por su íntima relación con la PEP, especialmente aquellas en posición de realizar transacciones financieras, comerciales o de cualquier naturaleza en nombre de la PEP.</p>		
EN CASO AFIRMATIVO COMPLETAR ABAJO		
RELACIÓN CON PEP		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE PEP		
CARGO DE PEP	PERÍODO EN EL CARGO	
PARTE RELACIONADA		
INDIQUE SI ES PARTE RELACIONADA <sup>(**)</sup> A BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL INC.	SI	NO
<p><b>(**) Parte Relacionada:</b> Incluye a cualquier empleado, personal gerárquico, director o accionista de BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL, INC. o de cualquiera de las compañías del mismo grupo económico, y a sus familiares cercanos.</p>		
EN CASO AFIRMATIVO COMPLETAR ABAJO		
RELACIÓN CON PARTE RELACIONADA		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE PARTE RELACIONADA		
CARGO DE LA PARTE RELACIONADA	COMPAÑÍA DEL GRUPO	
DECLARACIÓN JURADA DE BENEFICIARIO REAL		
INDIQUE SI ACTÚA COMO INTERMEDIARIO DEL BENEFICIARIO REAL DE LA CUENTA	SI	NO
EN CASO AFIRMATIVO COMPLETAR EL REGISTRO DE CLIENTES PARA EL BENEFICIARIO REAL DE LOS FONDOS.		
TITULAR ADICIONAL		
COMPLETAR EL REGISTRO DE CLIENTES PARA CADA TITULAR ADICIONAL QUE SE DESEE INCLUIR EN LA CUENTA.		
APODERADOS		
SI DESEA INCLUIR APODERADOS <sup>(+)</sup> QUE PUEDAN DAR INSTRUCCIONES EN SU NOMBRE COMPLETAR EL REGISTRO DE APODERADOS.		
<p>(+) Los apoderados no son beneficiarios de la cuenta y deben ser incluídos en la correspondiente Sección del Contrato de Servicios. Podrán enviar órdenes de operaciones e instrucciones de transferencias a cuenta y orden de el(los) titular(es) pero no podrán disponer para sí de los fondos o títulos de la cuenta.</p>		
CONTACTO EN CASO DE FALLECIMIENTO (++)		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)		
RELACIÓN CON TITULAR		
TELÉFONO	E-MAIL	
DOMICILIO		
(++). Contacto no implica titularidad en caso de fallecimiento.		

ORIGEN DE FONDOS		
<p><b>Al firmar este formulario declara</b> que el dinero y/o los títulos valores aportados a su cuenta de inversión no provienen ni se vinculan directa o indirectamente con actividades relacionadas al narcotráfico, terrorismo, contrabando, corrupción, tráfico ilegal de armas, tráfico ilegal de personas, crímenes de guerra o de lesa humanidad. Además declara que el dinero y/o los títulos valores objeto de las operaciones efectuadas en su cuenta de inversión en Balanz Capital International, Inc. tienen un propósito lícito, en los términos de las leyes de prevención del lavado de activos y financiamiento del terrorismo. Asimismo, adhiere a las políticas de prevención del lavado de activos y financiamiento del terrorismo adoptadas por Balanz Capital International Inc. de acuerdo con la regulación vigente en la República de Panamá.</p>		
INDIQUE EL RANGO EN EL QUE SE ENCUENTRAN SUS INGRESOS ANUALES EXPRESADOS EN DÓLARES		
<input type="checkbox"/> INFERIOR A US\$ 50,000	<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 100,000 Y US\$ 250,000	<input type="checkbox"/> SUPERIOR A US\$ 500,000
<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 50,000 Y US\$ 100,000	<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 250,000 Y US\$ 500,000	
INDIQUE EL RANGO EN EL QUE SE ENCUENTRA SU PATRIMONIO EXPRESADO EN DÓLARES		
<input type="checkbox"/> INFERIOR A US\$ 250,000	<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 500,000 Y US\$ 1,000,000	<input type="checkbox"/> SUPERIOR A US\$ 5,000,000
<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 250,000 Y US\$ 500,000	<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 1,000,000 Y US\$ 5,000,000	
INDIQUE EL ORIGEN DE LOS FONDOS QUE UTILIZARÁ PARA INVERSIÓN Y DESCRIBA LA(S) OPCIÓN(ES) SELECCIONADAS		
<input type="checkbox"/> NEGOCIO PROPIO	<input type="checkbox"/> VENTA DE INMUEBLES	<input type="checkbox"/> INVERSIONES ANTERIORES
<input type="checkbox"/> SALARIO	<input type="checkbox"/> HERENCIA	<input type="checkbox"/> OTRO: _____
<input type="checkbox"/> ACTIVIDAD INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/> FONDO DE PENSIONES	
DESCRIBA:		
INDIQUE SI HUBIERON CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN SU PATRIMONIO EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS		
	SI	NO
EN CASO AFIRMATIVO DESCRIBIR DICHOS CAMBIOS		
<p><b>IMPORTANTE:</b> ADJUNTE A ESTE FORMULARIO LA <u>DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA EL ORIGEN DE LOS FONDOS QUE UTILIZARÁ PARA INVERSIÓN JUNTO CON EL ESTADO DE CUENTA DONDE CONSTE SU NOMBRE COMO TITULAR DE LA CUENTA DESDE LA CUAL GIRARÁ LOS FONDOS A BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL INC.</u></p>		
PERFIL DE INVERSIÓN		
INDIQUE SU EXPERIENCIA EN INVERSIONES		
<input type="checkbox"/> NUEVO	<input type="checkbox"/> INTERMEDIO	<input type="checkbox"/> SOFISTICADO(+++)
<p><b>(+++)</b> Inversor Sofisticado: debe, al menos, poseer una cartera de inversión superior a US\$ 1,000,000.</p>		
EN CASO DE QUE CUENTE CON EXPERIENCIA EN INVERSIONES INDIQUE LOS INSTRUMENTOS EN LOS QUE INVIRTIÓ ANTERIORMENTE		
<input type="checkbox"/> BONOS	<input type="checkbox"/> FONDOS COMUNES	<input type="checkbox"/> OTRO: _____
<input type="checkbox"/> ACCIONES	<input type="checkbox"/> FUTUROS Y OPCIONES	
INDIQUE LOS INSTRUMENTOS EN LOS QUE DESEA INVERTIR		
<input type="checkbox"/> BONOS	<input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN	<input type="checkbox"/> OTRO: _____
<input type="checkbox"/> ACCIONES	<input type="checkbox"/> FUTUROS Y OPCIONES	
INDIQUE EL RANGO EN EL QUE SE ENCUENTRA EL MONTO ANUAL ESTIMADO DE OPERACIONES		
<input type="checkbox"/> INFERIOR A US\$ 50,000	<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 100,000 Y US\$ 250,000	<input type="checkbox"/> SUPERIOR A US\$ 500,000
<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 50,000 Y US\$ 100,000	<input type="checkbox"/> ENTRE US\$ 250,000 Y US\$ 500,000	

<b>INDIQUE SU OBJETIVO DE INVERSIÓN</b>		
<input type="checkbox"/> INGRESOS PERIÓDICOS	<input type="checkbox"/> CRECIMIENTO A MEDIANO PLAZO	<input type="checkbox"/> OTRO: _____
<input type="checkbox"/> ESPECULACIÓN A CORTO PLAZO	<input type="checkbox"/> CRECIMIENTO A LARGO PLAZO	
<b>SI REQUIERE INGRESOS PERIÓDICOS INDIQUE EL FLUJO DE FONDOS ESPERADO</b>		
<input type="checkbox"/> MENSUAL	<input type="checkbox"/> TRIMESTRAL	<input type="checkbox"/> ANUAL
<input type="checkbox"/> OTRO: _____	<input type="checkbox"/> NO REQUIERE	
<b>INDIQUE EL PORCENTAJE QUE REPRESENTA EL CAPITAL A INVERTIR SOBRE SU PATRIMONIO</b>		
<input type="checkbox"/> INFERIOR A 10%	<input type="checkbox"/> ENTRE 26% Y 50%	<input type="checkbox"/> SUPERIOR A 75%
<input type="checkbox"/> ENTRE 11% Y 25%	<input type="checkbox"/> ENTRE 51% Y 75%	
<b>PERFIL DE RIESGO</b>		
<b>INDIQUE SU NIVEL DE TOLERANCIA AL RIESGO</b>		
<input type="checkbox"/> BAJA	<input type="checkbox"/> MODERADA	<input type="checkbox"/> ALTA
INDIQUE SI PUEDE AFRONTAR LA PÉRDIDA TOTAL DEL CAPITAL INVERTIDO EN UNA INVERSIÓN ESPECULATIVA	SI	NO
INDIQUE SI CONOCE LOS RIESGOS ASOCIADOS A UNA CUENTA DE MARGEN	SI	NO
<b>PERFIL TRANSACCIONAL</b>		
<b>INDIQUE CÓMO FONDEARÁ SU CUENTA DE INVERSIÓN</b>		
<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA DE TÍTULOS DESDE OTRA CUENTA DE INVERSIÓN PROPIA <input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA DE DINERO DESDE OTRA CUENTA DE INVERSIÓN PROPIA <input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA DE DINERO DESDE UNA CUENTA BANCARIA PROPIA <input type="checkbox"/> OTRO - Describir abajo		
DESCRIBA:		
<b>IMPORTANTE: LAS TRANSFERENCIAS DE TÍTULOS Y/O DINERO A (DESDE) LA CUENTA COMITENTE EN BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL, INC. ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE PODRÁN SER ACREDITADAS CUANDO LA CUENTA ORIGEN (DESTINO) TENGA COMO BENEFICIARIO FINAL A AL MENOS UNO DE LOS TITULARES DE LA CUENTA COMITENTE.</b>		
<b>INDIQUE EL NÚMERO ESTIMADO DE TRANSFERENCIAS A SU CUENTA DE INVERSIÓN POR AÑO</b>		
<input type="checkbox"/> HASTA 10	<input type="checkbox"/> ENTRE 10 Y 20	<input type="checkbox"/> MÁS DE 20
<b>INDIQUE EL NÚMERO ESTIMADO DE TRANSFERENCIAS DESDE SU CUENTA DE INVERSIÓN POR AÑO</b>		
<input type="checkbox"/> HASTA 10	<input type="checkbox"/> ENTRE 10 Y 20	<input type="checkbox"/> MÁS DE 20
<b>INDIQUE EL NÚMERO ESTIMADO DE OPERACIONES EN SU CUENTA DE INVERSIÓN POR AÑO</b>		
<input type="checkbox"/> HASTA 10	<input type="checkbox"/> ENTRE 10 Y 20	<input type="checkbox"/> MÁS DE 20
<b>ÓRDENES Y COMUNICACIONES</b>		
Las comunicaciones y confirmaciones desde Balanz Capital International, Inc. serán enviadas por e-mail.		
<b>INDIQUE CÓMO IMPARTIRÁ LAS ÓRDENES DE OPERACIONES Y/O INSTRUCCIONES DE TRANSFERENCIAS</b>		
<input type="checkbox"/> POR ESCRITO - Deberá enviar orden firmada en original. <input type="checkbox"/> POR E-MAIL - Deberá indicar dirección de e-mail para tal fin. <input type="checkbox"/> CONVENIO DE OPERACIÓN - Deberá firmar el CONVENIO DE OPERACIÓN.		
<b>IMPORTANTE: NO SE ACEPTARÁN ÓRDENES VERBALES.</b>		
<b>SI IMPARTIRÁ ÓRDENES EN FORMA ELECTRÓNICA INDIQUE E-MAIL DE ORIGEN</b>		
Al firmar este formulario declara que las órdenes impartidas desde este e-mail serán válidas.	E-MAIL	

**DECLARACIÓN JURADA**

Al firmar este formulario declara que:

1. todas las declaraciones hechas en este formulario son, a su entender y conocimiento, correctas y completas;
2. es su deber y responsabilidad notificar de forma fehaciente a Balanz Capital International, Inc. de cualquier circunstancia que modifique tales declaraciones en un plazo no mayor a 30 días de producido el cambio; y en consecuencia exime a Balanz Capital International, Inc. de toda responsabilidad que se derive de información errónea, falsa, inexacta o desactualizada que le hubiere proporcionado;
3. tiene conocimiento y comprende los riesgos legales y operacionales inherentes a la compra y venta de títulos valores y otros instrumentos financieros a través de una cuenta comitente en Balanz Capital International, Inc.;
4. ha leído, comprendido y aceptado los términos del Contrato de Asesoría e Intermediación con Balanz Capital International, Inc.;
5. tiene conocimiento que Balanz Capital International, Inc. deberá reportar a las autoridades fiscales de la República de Panamá información de su cuenta para su posterior intercambio con las autoridades fiscales de su país de residencia fiscal, cuando existan acuerdos vigentes para ese fin entre tal país y la República de Panamá, o bien cuando dicha información sea requerida por autoridad competente de la República de Panamá.
6. junto a Balanz Capital International, Inc., someten la relación derivada de este Registro de Clientes - Cuenta Comitente de Persona Natural a las reglamentaciones de la Superintendencia del Mercado de Valores de la República de Panamá y en general a las leyes vigentes en la República de Panamá.

**FIRMA TITULAR 1**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CLIENTE - TITULAR 1

FIRMA DEL CLIENTE - TITULAR 1

**FIRMA TITULAR 2**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CLIENTE - TITULAR 2

FIRMA DEL CLIENTE - TITULAR 2

**FIRMA TITULAR 3**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CLIENTE - TITULAR 3

FIRMA DEL CLIENTE - TITULAR 3

**FIRMA POR BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL INC.**

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) FIRMANTE POR BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL INC.

FIRMA POR BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL INC.

**PARA USO INTERNO DE BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL INC.**

VISTO POR EJECUTIVO PRINCIPAL

FECHA

VISTO POR OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

FECHA

AUTO-CERTIFICACIÓN FISCAL						
COMPLETAR UNA AUTO-CERTIFICACIÓN FISCAL POR CADA BENEFICIARIO FINAL DE LA CUENTA						
<p><b>IMPORTANTE:</b> LA REPÚBLICA DE PANAMÁ HA SUSCRIPTO ACUERDOS INTERGUBERNAMENTALES PARA EL INTERCAMBIO AUTOMÁTICO DE INFORMACIÓN SOBRE CUENTAS FINANCIERAS EN MATERIA FISCAL CON DIVERSOS PAÍSES EN EL MARCO DE FACTA (ESTADOS UNIDOS) Y DE CRS (RESTO DEL MUNDO). EN CUMPLIMIENTO DE DICHS ACUERDOS BALANZ CAPITAL INTERNATIONAL, INC. DEBERÁ INFORMAR EL VALOR DE LA CUENTA DE INVERSIÓN DE TODO CUENTAHABIENTE QUE SEA RESIDENTE FISCAL DE DICHS PAÍSES A LA AUTORIDAD FISCAL PANAMEÑA, QUIEN LUEGO ENVIARÁ DICHA INFORMACIÓN A LA RESPECTIVA AUTORIDAD FISCAL EXTRANJERA.</p>						
DECLARACIÓN JURADA FATCA - ESTADOS UNIDOS						
INDIQUE SI ES O ACTÚA EN NOMBRE DE SUJETO OBLIGADO A TRIBUTAR <sup>(***)</sup> EN LOS ESTADOS UNIDOS.		<table border="1"> <tr> <td align="center">SI</td> <td align="center">NO</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	SI	NO		
SI	NO					
<p><b>(***) Sujeto Obligado a Tributar:</b> para la Foreign Account Compliance Tax Act (FATCA) de los Estados Unidos es sujeto obligado cualquier individuo que (i) sea ciudadano estadounidense con pasaporte estadounidense, (ii) sea residente estadounidense con tarjeta de residencia (Green Card), o (iii) sea residente estadounidense parcial con permanencia de 183 días en 1 año calendario o 122 en promedio en los últimos 3 años calendario.</p>						
EN CASO AFIRMATIVO COMPLETAR EL FORM <b>W-9</b> DEL IRS.						
<p><b>IMPORTANTE:</b> SI ES SUJETO OBLIGADO A TRIBUTAR EN LOS ESTADOS UNIDOS, UNA DECLARACIÓN FALSA O INCOMPLETA A LOS EFECTOS DE FATCA ES PASIBLE DE PENALIZACIÓN DE ACUERDO CON LAS LEYES ESTADOUNIDENSES.</p>						
DECLARACIÓN JURADA CRS						
INDIQUE SUS DATOS DE IDENTIFICACIÓN FISCAL						
PAÍS DE RESIDENCIA FISCAL	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL					
PAÍS DE RESIDENCIA FISCAL	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL					
PAÍS DE RESIDENCIA FISCAL	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL					
Si es residente fiscal en más de tres países o jurisdicciones, adicione hojas a su auto-certificación fiscal.						
SI NO POSEE NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL INDIQUE LOS MOTIVOS						
DESCRIBA:						
<p>Al firmar esta Auto-certificación Fiscal declara que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>tiene conocimiento de que la información contenida en este formulario relacionada al beneficiario final y a la(s) cuenta(s) reportable(s) puede ser brindada a las autoridades del país o jurisdicción en la cual esta(s) cuenta(s) es(son) mantenida(s) e intercambiada con las autoridades fiscales de otros países o jurisdicciones en los cuales el beneficiario final sea residente fiscal, en cumplimiento con los acuerdos intergubernamentales de intercambio de información sobre cuentas financieras suscritos por la República de Panamá;</li> <li>es beneficiario final de todas las cuentas de inversión relacionadas a este formulario;</li> <li>todas las declaraciones hechas en este formulario son, a su entender y conocimiento, correctas y completas;</li> <li>se compromete a informar en un plazo no mayor a 30 días de cualquier cambio que afecte su estado de residencia fiscal o que genere que la información aquí contenida se vuelva incorrecta o incompleta, y proveer una auto-certificación debidamente actualizada dentro del mismo plazo;</li> <li>no ha recibido asesoramiento fiscal de Balanz Capital International, Inc. para completar esta Auto-certificación.</li> </ol>						
FIRMA DE AUTO-CERTIFICACIÓN FISCAL						
ES NECESARIO QUE EL TITULAR DE LA AUTO-CERTIFICACIÓN COMPLETE <b>TODOS</b> LOS CAMPOS SIGUIENTES						
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL TITULAR						
FIRMA DEL TITULAR		FECHA				