

CONOCIMIENTO DE TERCEROS

Fecha de Elaboración

Las entidades agrupadas bajo la marca comercial “Corporación Energías de Guatemala” (en adelante “CEG”) con el objeto de contar con un sistema de gestión de riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, ha dispuesto el presente formulario para quienes deseen relacionarse con cualquiera de las entidades que se agrupan en CEG, en coherencia con la normatividad aplicable en esta materia, las disposiciones legales tendientes a fortalecer los mecanismos de prevención de actos de fraude, corrupción y soborno.

El presente Formulario debe ser entregado al inicio de la relación comercial con cualquiera de las entidades de CEG y debe ser diligenciado completamente.

Tenga en cuenta que:

- a) Es posible que alguna información no aplique, en cuyo caso, así deberá expresarse escribiendo N/A.
- b) En el caso de personas jurídicas, el formato debe ser firmado por el Representante Legal, adjunto el documento de representación legal.
- c) Para el caso de las personas individuales, el formato debe ser firmado por el propietario (persona individual) adjuntando fotocopia de DPI.
- d) P.P.E: Personas que desempeñan o hayan desempeñado un cargo relevante en Guatemala o en otro país en los últimos 5 años, o aquella persona que tiene o se le ha confiado una función prominente en una organización internacional, así como los dirigentes de partidos políticos nacionales y de otro país que por su perfil están expuestos a riesgos inherentes a su nivel o posición jerárquica.

Aviso de privacidad: CEG comunica que los datos suministrados con ocasión del presente Formulario serán tratados de manera segura y confidencial, acorde con sus políticas de protección de y confidencialidad de la información. Para este tratamiento las entidades de CEG podrán acudir a los datos de contacto suministrados, como pueden ser: correo electrónico, número de teléfono, SMS, entre otros. Los datos recolectados podrán ser comunicados a autoridades cuando sean requeridos por estas o por la ley.

Cualquier consulta y/o reclamación sobre el tratamiento de sus datos y para acceder, rectificar o modificar estos, podrá realizarla a través de nuestro proceso de gestión de proveedores (procurement@ceguat.com) o gestión de clientes (comercial@ceguat.com).

El suscrito manifiesta que los datos e información que suministra en este Formulario son veraces y que han sido debidamente informados sobre las finalidades del tratamiento de los mismos.

Información básica de la persona individual o de la persona jurídica			
Nombre, razón o denominación social:			
Tipo y número de identificación:		Fecha de expedición:	
NIT:	Retención ISR:	Retención IVA:	Pequeño Contribuyente:
Dirección:			
Ciudad:		País:	
Teléfono fijo:		Teléfono celular (Móvil):	
Correo Electrónico:			
Página WEB:			
Es persona políticamente expuesta:		Relación:	
Tipo de Sociedad:		Nacionalidad:	
		Extranjera:	País:
		Sucursal en Guatemala:	
¿la sociedad es matriz o filial? Indique la razón social, el tipo y número de identificación de las entidades que conforman el grupo empresarial, y la calidad que ostenta dentro del grupo.			
¿En qué países tiene operaciones comerciales y financieras?			
¿Es una entidad certificada como OEAA <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Ha tenido relación comercial con el Gobierno o alguna de sus Entidades?: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			

No.	TIPO DE BIEN O SERVICIO		
1		4	
2		5	
3		6	

REFERENCIAS COMERCIALES (OPCIONAL)		
No.	NOMBRE	TELÉFONO
1		
2		
3		

REFERENCIAS BANCARIAS (**Obligatorio Incluir Carta(s) con Referencia(s))	
No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN BANCARIA
1	
2	
3	

Información del Representante Legal	
Nombres:	
Apellidos:	
Tipo y Número de Identificación	Fecha de Nacimiento:
Fecha de Expedición	Nacionalidad:
Dirección	
Ciudad	
Correo electrónico	
Documento de representación	
Fecha de expedición	
Inscripción de documento de representación	
Es persona políticamente expuesta; indicar relación:	

Información del Oficial / Empleado de Cumplimiento		
	Principal	Suplente
Nombres:		
Apellidos:		
Tipo y Número de Identificación		
Fecha de nacimiento		
Nacionalidad		
Fecha de Expedición		
Teléfono		
Dirección:		
Ciudad		
Correo electrónico		
Documento a través del cual se le nombró (adjuntarlo)		
Fecha a partir de la cual ocupa el cargo		
Es persona políticamente expuesta; indicar relación:	Si No	Si No
<p>¿La sociedad está sujeta a alguna normativa que obligue a implementar algún control para la prevención o gestión de riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, Fraude, Corrupción y/o Soborno?</p> <p>Cual(es)?</p> <p>Si no estuviera en cumplimiento de toda la normativa a la que la sociedad está sujeta, ¿Qué tipo tiene implementado?</p>		

Información de miembros de Junta Directiva, Consejo de Administración o su equivalente - PRINCIPALES					
	1	2	3	4	5
Nombres:					
Apellidos:					
Tipo y Número de Identificación					

Fecha de expedición					
Dirección					
Ciudad					
Correo electrónico					
Fecha de Nacimiento					
Nacionalidad					
Documento a través del cual se le nombró (adjuntarlo)					
Fecha a partir de la cual ocupa el cargo					
Es persona políticamente expuesta; indicar relación:	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No

Información de miembros de Junta Directiva, Consejo de Administración o su equivalente - SUPLENTE					
	1	2	3	4	5
Nombres:					
Apellidos:					
Tipo y Número de Identificación					
Fecha de expedición					
Dirección					
Ciudad					
Correo electrónico					
Nacionalidad					
Fecha de nacimiento					
Documento a través del cual se le nombró (adjuntarlo)					
Fecha a partir de la cual ocupa el cargo					

Es persona políticamente expuesta; indicar relación:	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
--	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Información de Revisores Fiscales o Auditores Externos				
	Principal	Suplente		
Nombres:				
Apellidos:				
Tipo y Número de Identificación				
Fecha de Expedición				
Dirección				
Ciudad				
Correo electrónico				
Documento a través del cual se le nombró/contrató				
Fecha a partir de la cual ocupa el cargo				
Es persona políticamente expuesta; indicar relación:	Si	No	Si	No

En caso de tener una firma o persona jurídica como revisor fiscal o auditor indicar los datos (Si no posee indicarlo en Observaciones y Aclaraciones):
Razón Social:
Tipo y número de identificación: NIT:
Documento a través del cual se le nombró/contrató:
Fecha a partir de la cual ocupa el cargo:
Observaciones o Aclaraciones:

Accionistas o socios con participación superior o igual al cinco por ciento (5%)

Certifico que los accionistas o socios que tienen una participación superior o igual al CINCO POR CIENTO (5%) de participación en el capital social de la entidad que represento son las personas naturales o jurídicas que aparecen en la siguiente relación:

Nombres y apellidos / Razón Social	Tipo y número de identificación (persona individual) / Tipo de sociedad y escritura de constitución o equivalente y número de inscripción (persona jurídica)	Fecha de expedición del documento	Participación en el capital social (%)	Nacionalidad/País de Incorporación	Dirección	Es persona políticamente expuesta; indicar relación	Fecha de nacimiento

Contacto de cuentas por pagar/cobrar

Nombre:	Teléfono:
Correo:	
Emitir pago a nombre de:	
Término de pago:	

Nota: utilizar un cuadro aparte para detallar todos los socios en caso de requerir más espacio.

Beneficiarios Finales

Certifico que los beneficiarios finales de la entidad que represento son las siguientes:

Nombres y apellidos	Tipo y número de identificación	Fecha de expedición del documento	Nacionalidad	Participación en el capital social (%)	Dirección	Es persona políticamente expuesta; indicar relación	Fecha de nacimiento

Si los beneficiarios finales han nombrado a alguna persona distinta de los miembros del consejo de administración y/o junta directiva para que ejerza el poder de dirigir la administración de la sociedad (toma de decisiones) indicar la persona, la fecha desde cuando funge como tal y el documento a través del cual se realizó dicho nombramiento:

Declaraciones

Yo _____, en la calidad con que actúo, declaro lo siguiente, teniendo conocimiento de las penas relativas al delito de perjuicio en caso la declaración realizada adoleciere de alguna falsedad:

- Los recursos con los cuales se desarrolla la relación comercial y/o se ejecuta el contrato no provienen de ninguna actividad ilícita y no serán destinados a financiar ninguna actividad ilícita.
- La información consignada y anexa a este Formulario es veraz y admito que cualquier omisión o inexactitud de la información y/o documentos presentados para llevar a cabo la relación comercial permitirán a cualquiera de las entidades de CEG dar por terminado dicha relación comercial, si así lo consideran.
- En caso de ser persona jurídica, declaro que los recursos con los cuales fue constituida no provienen de ninguna actividad ilícita.
- Que actualmente no existe en mi contra, de la sociedad que represento o alguna de sus entidades afiliadas, subsidiarias y/o relacionadas, de sus accionistas o socios, de sus beneficiarios finales, de sus Representantes Legales, Revisores Fiscales, Auditores Externos y sus miembros del Consejo de Administración y/o Junta Directiva y cualquier otra persona mencionada en este Formulario, vinculación alguna a investigaciones o proceso penales por delitos dolosos relacionados con lavado de activos, financiación del terrorismo, fraude, corrupción o soborno en Guatemala o cualquier otro país, o exista información pública que impacte legal y reputacional a las entidades de CEG o que pueda exponer a estas frente a un riesgo de carácter legal o reputacional.

Nota: en caso de que exista sentencia judicial firme o condena o vinculación alguna a investigaciones o proceso penales por delitos dolosos relacionados con lavado de activos, financiación del terrorismo, fraude, corrupción o soborno, así como información que impacte legal y/o la reputación a una de las entidades de CEG pudiéndolas exponer a un riesgo de carácter legal o reputacional, deberá adjuntarse a este Formulario, documento que relacione y detalle los eventos.

Autorización

Mediante la presente, autorizo a la Empresa de CEG, para que consulte las listas públicas establecidas para el control de lavado de activos, financiación del terrorismo, fraude, corrupción o soborno, así como las centrales de información y/o bases de datos públicas, correspondiente a la persona jurídica que represento, a sus representantes legales, revisores fiscales, miembros de Junta Directiva, Accionistas, Socios y todas las personas mencionadas en este Formulario.

Manifiesto que cualquier variación en la información suministrada será puesta en conocimiento de la entidad de CEG con la que he contratado.

Para la constancia,

Sello de la empresa

--

Firma del representante legal o del propietario (persona individual)

Nombres y apellidos:	
Tipo y número de identificación:	
Fecha de la firma del documento	

- Es indispensable incluir la fecha de la firma del documento, ya que en caso contrario no se aceptará como diligenciado correctamente.
- El no diligenciamiento de los campos requeridos se tomará como incompleto el presente formulario para el conocimiento del tercero

Para uso interno de CEG

Copia RTU	Dpi representante legal
Patente de Empresa	Copia del nombramiento
Patente de Sociedad	Formato J22-F02 Firmado
Cheque anulado o extracto de estado de cuenta	Escritura social y modificaciones
	Formato J22-F01

PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN Y OTROS AUDITORÍA INTERNA

Responda las siguientes preguntas:		
¿Cuentan con programa de auditorías internas?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Frecuencia establecida para dichas auditorías:		
Objetivo del programa:		
Método utilizado:		
¿Qué criterios utiliza para programar auditorías de seguimiento?:		
¿Qué competencias de educación, experiencia y formación requieren para auditores internos?		
Competencias de educación	Competencias de experiencia	Competencias de formación/habilidades
Indique el seguimiento que se brinda a las observaciones y no conformidades detectadas en auditoría interna:		