

Por favor complete esta aplicación en letra clara y preferiblemente de molde.

1. Sección Uno – Servicios Requeridos (Seleccione)

A. Fondos Financieros

Activa Fondo de Liquidez en Dólares

Horizonte Fondo de Crecimiento en Dólares

INVERCASA Fondo PLUS de Ingreso en Dólares

INVERCASA Fondo de Inversion Inmobiliario en Dólares

2. Sección Dos – Datos de Identificación de la Empresa

Razón social de la empresa: _____

Nombre comercial: _____ Número RUC: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Apartado Postal: _____

Número de empleados: _____ Sitio WEB: _____ Email: _____

Nacionalidad de la empresa: _____ Domicilio o sede social: _____

Subsidiarias y filiales:

Nombre

País

Nombre	País

Dirección exacta de la empresa: _____

Fecha de Constitución: _____ Fecha de Personería: _____

Números de Inscripción

Tomó:	Folio:	Asiento:
-------	--------	----------

3. Sección Tres – Datos Económicos de la Empresa

Ingresos anuales aproximados: _____

Detalle de las actividades a que se dedica: _____

Ubicación donde se ejecutan sus actividades (Cobertura):

Local Nacional Regional (CA) Internacional Otros _____

Perfil de operaciones a realizarse en Nicaragua (sólo para personas jurídicas constituidas y domiciliadas en el exterior)

Principales Proveedores de la Empresa

Nombre del proveedor	Contacto	Teléfono

4. Sección Cuatro – Referencias

Referencias comerciales:

Nombre de la entidad: _____

Persona contacto: _____

Dirección: _____

Años con la entidad: _____ Teléfono: _____

Referencia Bancaria:

Nombre de la entidad: _____

Tipo de servicio recibido: _____ Fecha de inicio de relación: _____

Número de cuenta (en caso de que aplique): _____

Número de cuentas para depósitos	Moneda	Nombre del Banco

5. Sección Cinco – Perfil general de riesgo

Evaluación propia sobre su conocimiento del mercado de valores nacional e internacional:

Pobre Limitado Bueno Profesional

Disposición general de riesgo:

Conservador Moderado Arriesgado Muy arriesgado

Moneda en la cual necesita el ingreso en efectivo de inversiones:

Córdobas Dólares No aplica

Horizonte de inversión:

Un día a tres meses Tres meses a un año Uno a 5 años Más de 5 años

Porcentaje del patrimonio que estaría dispuesto a invertir % : _____

Con qué frecuencia se actualiza en los medios de comunicación sobre Mercado de Valores

Diaria Semanal Mensual Trimestral Semestral Anual

Qué medios masivos de comunicación utiliza:

Periódicos Boletines Revistas Internet Otros: _____

6. Sección Seis – Origen de fondos

Donación Nombre del donante: _____

Herencia De quién: _____ Cuánto Heredó (US\$): _____

Inversiones Tipos de Inversiones: _____

Venta de: _____

Préstamo Institución Financiera: _____

Ingresos por giro comercial de la empresa

Aporte de los socios

Otros: _____

7. Sección Siete – Actividad Mensual Esperada

Moneda	Monto Mensual promedio		Cantidad de Transacciones		Inversión inicial
	Inversiones	Retiros	Inversiones	Retiros	
Dólares					

Patrimonio en US\$:

8. Sección Ocho – Lista de Accionistas Mayoritarios

Nombre del Accionista	No. de Identificación	Tipo de Identificación	Porcentaje

En el caso que los accionistas (socios) sean personas jurídicas, se deberá detallar e identificar a las personas físicas o naturales socios de las mismas que tengan una participación del 5 % o más del Capital Social. Para validación de la información, se requiere una certificación de composición accionaria.

9. Sección Nueve – Declaratoria de Origen Legítimo de Fondos

De manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, manifiesto en carácter de declaración jurada con mi firma al pie del presente formato:

- a) Que los fondos a operar a través de su institución son lícitos y que provienen de las siguientes fuentes:

b) Que los recursos a utilizar para las inversiones y operaciones en el Puesto de Bolsa no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Nicaragüense o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

c) Que no admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío y/o la empresa con fondos provenientes de las actividades contempladas en el Código Penal Nicaragüense o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

10. Sección Diez – Personas Autorizadas

Nombre: _____
Tipo de Identificación: _____
No. de Identificación: _____

Nombre	Tipo de Identificación	No. de Identificación

11. Sección Once – Firmas

Declaro que la información expresada en este perfil y la documentación que lo sustenta es veraz, autorizo a verificarla en cualquier momento y por cualquier medio legal, aceptando desde ahora, que cualquier inexactitud o falta de veracidad será causa suficiente para dar por anulado el trámite de cualquier relación de negocios o apertura de cuentas o cancelación inmediata de las existentes. Asimismo, acepto que esta cuenta o relación de negocios se registrará por el contrato que establece mi relación de negocios con la Sociedad Administradora el cual he leído y aceptado.

Fecha: ____ / ____ / ____

Representante Legal

Ejecutivo de la Cuenta

Autorización funcionario INVERCASA SAFI