CORPORACIÓN FINANCIERA NACIONAL	**DECLARACIÓN DE ORIGEN Y LICITUD DE FONDOS**	**CÓDIGO:** R-GBS-SB-11 **VERSIÓN: 00** **AÑO: 2022** **PÁGINA 1 de 2**

Lugar y fecha:			
DATOS DEL TITULAR DE LA DE LA TRANSACCIÓN			
PERSONA NATURAL			
Nombres y Apellidos:		C.I/C.C/Pasp. No:	
Actividad Económica:		Profesión:	
Domicilio:		Nacionalidad:	
Sector:		Referencia de ubicación:	
Teléfono:	Celular:	Fax:	Correo electrónico:
PERSONA JURIDICA			
Razón Social:		RUC:	
Nombres y Apellidos del Representante Legal:		Nacionalidad:	
Actividad Económica de la empresa:		Profesión del Representante Legal:	
Domicilio:		Sector:	
Referencia de ubicación:			
Teléfono:	Celular:	Fax:	Correo electrónico:
DATOS DE LA PERSONA O EMPRESA QUE REALIZA LA TRANSACCIÓN (Quien realiza la transacción en representación del titular)			
PERSONA NATURAL			
Nombres y Apellidos:		C.I/C.C/Pasp. No:	
Actividad Económica:		Profesión:	
Domicilio:		Nacionalidad:	
Sector:		Referencia de ubicación:	
Teléfono:	Celular:	Fax:	Correo electrónico:
PERSONA JURIDICA			
Razón social:		RUC:	
Nombres y apellidos del Representante Legal:		Nacionalidad:	
Actividad económica de la empresa:		Profesión del Representante Legal:	
Domicilio:		Sector:	
Referencia de ubicación:			
Teléfono:	Celular:	Fax:	Correo electrónico:
Relación con el cliente:			
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS			
Tipo de transacción:			
Depósito en efectivo ☐		$	Proviene de:
Cheque local / certificado ☐ Institución financiera:	Cuenta Nro.:	$	Proviene de:
Cheque local de gerencia ☐ Institución financiera:	Cuenta Nro.:	$	Proviene de:
Cheque del exterior ☐ Institución financiera:	Cuenta Nro.:	$	Proviene de:
Transferencia bancaria ☐		$	Proviene de:

Los fondos de esta transacción serán utilizados para:

Declaro (amos) bajo juramento y con responsabilidad expresa e irrevocablemente que los datos consignados en el presente documento son fidedignos, así mismo que los valores entregados a la Corporación Financiera Nacional B.P., tienen origen y destino lícito y permitido por las leyes del Ecuador, y no provienen ni se destinarán a ninguna actividad relacionada con la producción, consumo, comercialización y tráfico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, o cualquier otra actividad tipificada en la Ley de prevención, detección y erradicación del delito del lavado de activos y del financiamiento de delitos. Eximo a la Corporación Financiera Nacional B.P., de toda responsabilidad, inclusive respecto de terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea. Se autoriza expresamente a la Corporación Financiera Nacional B.P. a realizar el análisis que considere pertinente e informar documentadamente a las autoridades competentes, en caso de investigación o determinación inusual e injustificada.

Igualmente, solicito que los valores entregados a la Corporación Financiera Nacional B.P., correspondientes al 10% del valor total de la oferta, en caso de no ser declarado como ganador de la postura presentada, sean devueltos a la Cuenta:

☐ Ahorros ☐ Corriente, No. _____

Del Banco _____, que se encuentra a mi nombre.

Acepto que he revisado y leído todo el documento; por tanto, reconozco y acepto su contenido.

_____

Firma del cliente o persona quien realiza la transacción y completa el formulario

Recibido por:

_____

Nombre del Funcionario

_____

Firma del Funcionario
Corporación Financiera Nacional B.P.

Nota: El presente formulario deberá acompañarse de:

- Número de cédula de ciudadanía o de identidad del interesado