

Día	Mes	Año

I. Datos personales

Nombres y apellidos _____

Tipo de identificación CC TI RC CE PP Número de Identificación _____

II. Declaraciones

Con base en el formulario de vinculación o última actualización remitida a LVM Casa de Valores, S.A., declaro que:

Ha cambiado mi información básica de ubicación como dirección, teléfono o correo electrónico

He cambiado mi profesión u oficio, ocupación

He modificado el origen de mis ingresos

Soy una persona públicamente expuesta o manejo recursos públicos (o algún familiar hasta 2do grado de consanguinidad/afinidad y primero civil) *

Soy residente fiscal en otro país **

Sí	No

*En caso afirmativo, favor contactar a su ejecutivo comercial para diligenciar los formularios "Autorización para vinculación de PPE" y "Debida diligencia ampliada o reforzada"

**En caso afirmativo, favor diligenciar nombre del País _____ y número de identificación tributaria en el país _____

Si respondió afirmativamente alguna de las anteriores preguntas por favor diligencie los siguientes campos:

III. Información básica

Ocupación
Inversionista Independiente Empleado Estudiante Hogar Pensionado Prof. independiente

Empleado y pensionado 0010 Rentista de capital 0090 Independientes; consultar RUT Actividad económica código CIU _____

Hogar y estudiantes 0082 Correo Electrónico _____

Dirección de residencia _____ Teléfono Fijo _____ Celular _____

Dirección de oficina _____ Teléfono Oficina _____

Nombre empresa _____ Cargo que Ocupa _____

IV. Datos financieros

Ingresos mensuales USD _____ Egresos mensuales USD _____ Origen de Fondos _____

Otros ingresos si los tiene USD _____ Detalle otros ingresos _____ (diferentes a la actividad económica principal)

Total activos USD _____ Total pasivos USD _____ Total patrimonio USD _____

Patrimonio total declarado hace 2 años USD _____ Patrimonio total declarado hace 1 año USD _____

Autorizaciones y declaraciones

1. Autorización para remisión de información: Conste que el (la) suscrito (a) por este medio autoriza expresamente a LVM Casa de Valores, S.A. para que suministre información y/o documentos relacionados con el (la) suscrito (a) y/o con su (s) cuenta (s) a cualquier corresponsal o custodio local o extranjero, así como para que remita formularios y/o declaraciones expedidos por el (la) suscrito (a) a dichos corresponsales o custodios y/o a las autoridades tributarias de los Estados Unidos de América u otra jurisdicción con la que exista un convenio de intercambio automático de información.

2. Declaración origen de fondos: (a) Declaro que los recursos entregados y los que maneje a través de LVM Casa de Valores, S.A., no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Panameño o en cualquier norma que lo modifique o adicione ni actividades consideradas como delictivas en el extranjero; (b) No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas o a cualquier título, entreguen fondos a mi favor provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal panameño 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; (c) Exonero a LVM Casa de Valores, S.A. de toda responsabilidad derivada del cierre de mi cuenta de inversión, por la realización de operaciones inusuales o sospechosas que deben ser reportadas a las autoridades competentes, de conformidad con la legislación vigente; (d) Que LVM Casa de Valores, S.A. está debidamente facultada para requerir información relacionada con el origen de los fondos en cualquier momento de la relación comercial.

3. Declaración de obligación tributaria: (a) Declaro que los flujos de ingresos y salidas de recursos que se efectúan desde la (s) cuenta (s) que mantengo en LVM Casa de Valores, S.A., cumplen y cumplirán con las obligaciones tributarias de en mi país (es) de residencia fiscal. (b) Me comprometo a notificar inmediatamente a LVM Casa de Valores, S.A. sobre cualquier cambio de país de residencia fiscal y número de identificación tributaria.

Para uso exclusivo de la entidad

Funcionario que realiza entrevista

Nombre _____ Identificación _____

Firma _____ Oficina _____

Funcionario que realiza validación

Nombre _____ Identificación _____

Firma _____

Fecha _____

Nombre _____ Identificación _____

Firma Cliente _____