



## ALMACENES GENERALES DE DEPÓSITO

### FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES

1. LUGAR:	2. FECHA (dd/mm/aaaa):

3. DATOS DE LA ALMACENADORA	
3.1 Nombre:	

4. DATOS DE LA MERCADERÍA A DEPOSITAR			
4.1 Tipo de mercadería a depositar:			
4.2 Valor estimado de la mercadería a depositar:			
4.3 Procedencia de la mercadería a depositar:			
4.4 Destino de la mercadería a depositar:			
4.5 Otras operaciones con el grupo financiero:			
Banco <input type="checkbox"/>	Empresa de Seguros <input type="checkbox"/>	Factoraje <input type="checkbox"/>	
Sociedad Financiera <input type="checkbox"/>	Empresa de Fianzas <input type="checkbox"/>	Off-Shore <input type="checkbox"/>	
Casa de Cambio <input type="checkbox"/>	Casa de Bolsa <input type="checkbox"/>	Tarjeta de Crédito <input type="checkbox"/>	
Otros (especifique) <input type="checkbox"/>			

5. DATOS PERSONALES DEL DEPOSITANTE			
5.1 Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:	
Primer nombre:		Segundo nombre:	
5.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	5.3 Nacionalidad:	5.4 Profesión u Oficio:	
5.5 Tipo de documento de identificación:	Número:	Lugar de emisión:	
5.6 Dirección particular completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona municipio, departamento y país):			
5.7 Número de identificación tributaria (NIT):	5.8 Teléfonos:	5.9 Fax:	5.10 E-mail:
5.11 El solicitante actúa en nombre propio:			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
5.12 Si la respuesta es negativa proporcionar información de la persona en nombre de quien actúa:			
5.12.1 Nombre completo de la persona y/o razón social de la entidad:			
5.12.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	5.12.3 Nacionalidad:		
5.12.4 Tipo de documento de identificación:	Número:	Lugar de emisión:	
5.12.5 Número de Identificación Tributaria (NIT):	5.12.6 Teléfonos:		

6. REFERENCIAS DEL DEPOSITANTE	
6.1 Comerciales (nombres de las empresas):	Teléfonos:
6.2 Bancarias (nombres de los bancos):	Teléfonos:



## ALMACENES GENERALES DE DEPÓSITO

### FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES

6. REFERENCIAS DEL DEPOSITANTE	
<b>6.3 Laborales (nombres de los dos últimos patronos):</b>	<b>Teléfonos:</b>
<b>6.4 Personales (nombre de dos personas que no sean familiares):</b>	<b>Teléfonos:</b>

7. INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA DEL DEPOSITANTE	
<b>7.1 Actividad económica del depositante:</b>	
<b>7.1.1 Trabaja en relación de dependencia (si la respuesta es negativa, pase al numeral 7.1.7):</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>7.1.2 Empresa o institución donde trabaja:</b>	
<b>7.1.3 Puesto que desempeña:</b>	
<b>7.1.4 Dirección completa del trabajo (calle o Av. casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, departamento y país):</b>	
<b>7.1.5 Teléfonos del trabajo:</b>	<b>7.1.6 Fax del trabajo:</b>
<b>7.1.7 ¿Tiene negocio propio? (si la respuesta es negativa, pase al numeral 7.5)</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>7.1.8 Datos del negocio:</b>	
<b>7.1.8.1 Nombre o Razón Social:</b>	
<b>7.1.8.2 Dirección completa (Calle o Av., casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, Depto. y país):</b>	
<b>7.1.8.3 Teléfonos:</b>	<b>7.1.8.4 Fax:</b>
<b>7.2 Sector de la economía en que el negocio desarrolla su actividad (Industria, Comercio, Agricultura, Otros):</b>	
<b>7.3 Ingresos mensuales aproximados:</b>	<b>7.4 Egresos mensuales aproximados:</b>
<b>7.5 Fuente de ingresos adicionales a las anteriores (servicios profesionales, arrendamiento de inmuebles, otra fuente -especifique-):</b>	
<b>7.6 Frecuencia con la que piensa depositar mercancías (especifique):</b>	

8. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR AL FORMULARIO DE INICIO DE RELACIONES	
8.1	Quando el espacio del formulario sea insuficiente, sírvase incluir la información en hojas por separado, indicando el numeral al que corresponde.
8.2	Anexar al presente formulario la siguiente documentación:
8.2.1	Fotocopia de los documentos de identificación de la(s) persona(s) solicitantes del servicio.
8.2.2	En caso de ser extranjeros una fotocopia del documento que acredite la condición migratoria cuando sea aplicable (pasaporte, tarjeta de visitante, pase especial de viaje, etc.).
8.2.3	Fotocopia de un recibo, ya sea de agua, luz o teléfono (no celular) u otro servicio similar, u otro documento que registre la dirección de la residencia reportada por el (o los) solicitante (s).
8.2.4	En caso de poseer negocio propio adjuntar, fotocopia de patente de empresa y del formulario de inscripción en la SAT o carné.

9. OBLIGACIONES DEL DEPOSITANTE	
9.1	Me comprometo a informar de inmediato al Almacén General de Depósito, cuando se produzca cualquier cambio en la información consignada en este formulario.
9.2	Autorizo al Almacén General de Depósito a verificar la información proporcionada en este formulario.



**ALMACENES GENERALES DE DEPÓSITO**  
**FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES**

\_\_\_\_\_  
Firma del depositante

\_\_\_\_\_  
Firma y código del empleado responsable que  
llenó el formulario

\_\_\_\_\_  
Firma y código del empleado responsable  
de la verificación de la información

\_\_\_\_\_  
Firma y código de quien autoriza la operación

**BASE LEGAL:** Artículo 21 de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, Decreto 67-2001 del Congreso de la República y 12 de su Reglamento, contenido en el Acuerdo Gubernativo 118-2002, de la Presidencia de la República.