|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos Generales del Participante** | | | |
| Razón Social: | RUC: | | |
| Domicilio: | | | |
| No. de Teléfono: | No. de Fax: | | |
| **El Participante declara:** | | | |
| * ¿Conoce y entiende el contenido de las secciones 1441, 1442, 1443 *(“Chapter 3”*), 1471-1474 *(“Chapter 4”*) del Internal Revenue Code de los EE.UU. y de las regulaciones respectivas del Tesoro de los EE.UU.; y en tal sentido, conoce y entiende sus obligaciones derivadas de mantener en custodia, como intermediario no calificado (N-QI), valores estadounidenses para sus cuentahabientes? * ¿Conoce y entiende el contenido del QI Agreement, del cual es parte LATINCLEAR, emitido por el Internal Revenue Service (IRS) de los Estados Unidos de América *(“QI Agreement”*), vigente, con todas las modificaciones que se le realicen de tiempo en tiempo? | | Sí | No |
| ¿Su estatus FATCA (Chapter 4 status) es *“Reporting Model 1 FFI”*? **De ser afirmativa su respuesta indicar No. de GIIN:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Si su respuesta es negativa, indique cuál es su estatus FATCA *[“Chapter 4 status”*] indicado en el certificado W-8IMY:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Sí | No |
| **Con respecto a las cuentas de custodia que mantiene en Latin Clear, el Participante declara que actuará como “Nonqualified Intermediary”**  ***(marcar solo las opciones que aplique*):** | | | |
| Todos (100%) los valores estadounidenses depositados en la cuenta de custodia en Latin Clear No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y que de tiempo en tiempo se depositen, pertenecen a beneficiarios ( Ver Anexo I ) que NO son personas estadounidenses y que **NO han solicitado válidamente la aplicación del beneficio de retención menor sobre ingresos de fuentes estadounidense en función de un tratado para evitar la doble tributación** vigente entre los Estados Unidos de América y la jurisdicción de residencia fiscal del beneficiario, pero tienen derecho a exención tributaria sobre intereses de fuente estadounidense (“*Portfolio Interest and Short-term Original Issue Discount – OID”*). En tal sentido, el Participante acepta que Latin Clear instruirá al agente de retención primario para que lleve a cabo las retenciones pertinentes conforme a las estas declaraciones del Participante, y exime a Latin Clear de toda responsabilidad por las consecuencias de las acciones u omisiones en las que pudiere incurrir Latin Clear o el agente de retención primario. **La tasa de retención aplicable a los dividendos de fuente estadounidense será la especificada en el Anexo I.** | | Sí | No |
| Todos (100%) los valores estadounidenses depositados en la cuenta de custodia en Latin Clear No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y que de tiempo en tiempo se depositen, pertenecen a beneficiarios ( Ver Anexo II ) que **NO son personas estadounidenses** y que **SÍ han solicitado válidamente la aplicación del beneficio de retención menor sobre ingresos de fuentes estadounidense en función de un tratado para evitar la doble tributación** vigente entre los Estados Unidos de América y la jurisdicción de residencia fiscal del beneficiario, y además, tienen derecho a exención tributaria sobre intereses de fuente estadounidense (“Portfolio Interest and Short-term Original Issue Discount – OID”). En tal sentido, el Participante acepta que Latin Clear instruirá al agente de retención primario para que lleve a cabo las retenciones pertinentes conforme a las estas declaraciones del Participante, y exime a Latin Clear de toda responsabilidad por las consecuencias de las acciones u omisiones en las que pudiere incurrir Latin Clear o el agente de retención primario. **La tasa de retención aplicable a los dividendos de fuente estadounidense será la especificada en el Anexo II.** | | Sí | No |
| ***“FFI WITHHOLDING STATEMENT”* [sección 1.1471-3(c)(3)(iii)(B)(2) de las Regulaciones del Tesoro de los EE.UU.] – *“Chapter 4 withholding rate pool of U.S. Payees”***  Todos (100%) los valores estadounidenses que se depositen en la cuenta de custodia en Latin Clear No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y que de tiempo en tiempo se depositen, pertenecen a beneficiarios estadounidenses cuyos U.S. Tax Information Numbers (T.I.N.) y W-9 válidas están en posesión del Participante. Por lo tanto, las cuentas de estos beneficiarios en el Participante están debidamente documentadas según exige la Ley 47 de 24 de octubre de 2016 de Panamá (Implementación de FATCA en Panamá). Los beneficiarios incluidos en este *“Chapter 4 withholding rate pool of U.S. Payees”* recibirán el pago de cualquier *“withholdable payment”* directamente del Participante, no a través de otro intermediario o entidad transparente que sea cuentahabiente del Particpante. Adicionalmente, el Participante cumple con reportar las cuentas de dichos beneficiarios, según ordena la Ley 47 de 24 de octubre de 2016 de Panamá. El Participante NO asume la responsabilidad primaria de retenciones preventivas *(“backup withholding”*) ni de la preparación y transmisión de reportes 1099, bajo el entendimiento de que Latin Clear tampoco asume dichas responsabilidades. En tal sentido, el Participante designa dicha cuenta en Latin Clear como *“****Chapter 4 Withholding Rate Pool of U.S. Payees”* con** **0% de retención** y exime a Latin Clear de toda responsabilidad por las consecuencias de las acciones u omisiones en las que pudiere incurrir el agente de retención primario, o incluso Latin Clear. **La tasa de retención aplicable a los dividendos de fuente estadounidense será de 0%.** | | Sí | No |
|  | | | |
| El Suscrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de Ejecutivo Principal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Intermediario No Calificado (N-QI) según las normas del *“Internal Revenue Code”* de los Estados Unidos de América, bajo pena de perjurio declaro: i) Que la presente declaración forma parte integrante de la auto-certificación del Participante contenida en el Formulario W-8 IMY entregado por el Participante a Latinclear; ii) Que toda la información contenida en este documento y sus Anexos I y/o II es verdadera, correcta y completa; iii) Que se compromete a comunicar, previo a la recepción de cualquier pago de fuente estadounidense por parte de Latinclear, por cuenta de los clientes del Participante, cualquier cambio de circunstancias que afectare la validez del W-8IMY y de este documento, así como a suministrar a Latinclear W-8IMY y/o Anexo(s) I y/o II válidos y actualizado(s) , previamente a la recepción de cualquier pago de cualquier monto reportable (*“reportable amount”)* y/o pago sujeto a retención (*“withholdable payment”)* por parte de Latinclear en sus cuentas en el custodio que actúe como agente de retención primario.  Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |