



# FINANCIERA INSULAR S.A.

## AUTOCERTIFICACION ACUERDO INTERGUBERNAMENTAL FACTA

### PARA EMPRESA (PERSONA JURIDICA)

**Razón o Denominación Social:** \_\_\_\_\_

**Domicilio de la Entidad (Empresa):** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Dirección para recibir correspondencia (Si aplica):** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Numero de Identificación Fiscal de Honduras (RTN):** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Número de Identificación Fiscal (TIN) de EE.UU. (Si aplica)** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Residencia Fiscal de la Entidad:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Estatus FATCA (si es una Institución Financiera):** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Numero de Identificación de Intermediario Global (GIIN) (si aplica):** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Es una Entidad Pasiva:** SI (  )      NO (  )

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Numero de Identificación Fiscal (TIN) de la (s) personas que ejercen el control:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Numero de Identificación Fiscal (TIN) de la (s) personas que ejercen el control):** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Numero de Identificación Fiscal (TIN) de la (s) personas que ejercen el control):** \_\_\_\_\_

**CLAUSULA: Yo Declaro que la información aquí brindada es correcta, completa y fehaciente.**

**En caso de proporcionar información incorrecta o falsa Financiera Insular S.A. (FINISA) queda liberada de responsabilidad alguna.**

**Firma del Representante Autorizado:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_