



**FORMATO W8 BEN-E**  
ESPAÑOL  
**Para personas jurídicas (Entidades)**

La información proporcionada en este formulario se utilizará para cumplir los requisitos fiscales en atención a tratados de intercambio de información tributaria con otros países.

**A. IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE**

- Nombre legal de la persona jurídica: \_\_\_\_\_
- Dirección permanente de residencia (calle, apartamento, ruta rural).  
\_\_\_\_\_
- Ciudad o municipio: \_\_\_\_\_
- Departamento/Provincia/ Estado: \_\_\_\_\_
- Código Postal \_\_\_\_\_
- País (sin abreviatura) \_\_\_\_\_

**B. RESIDENCIA FISCAL DEL CLIENTE**

- Nombre del país en el que la entidad fue creada o constituida: \_\_\_\_\_
- Indique el número de identificación tributaria en el país de su creación o constitución:  
\_\_\_\_\_
- Si el lugar de creación o constitución está en los Estados Unidos de América (EE.UU.), seleccione la opción que corresponda:  
 La entidad es una **Persona Especificada** para fines fiscales.  
 La entidad no es una **Persona Especificada** para fines fiscales.

Indique la razón por la que la entidad no es una **Persona Especificada para fines fiscales**:

---

**C. TIPO DE ENTIDAD.**

**1. ¿Se trata de una Institución Financiera?**

- No, Pase a la pregunta 2 de esta sección
- Si, Seleccione **una** de las siguientes opciones:  
 Es una institución financiera registrada con el IRS con *Número de Identificación de Intermediario*

*Global (GIIN, siglas en inglés).* Proporcione el GIIN: \_\_\_\_\_ y especifique si la entidad es una:

- Institución Financiera Extranjera (FFI, siglas en inglés)
- Institución Financiera de Jurisdicción Asociada (PJFI). Cuál \_\_\_\_\_
- Otro (especifique) \_\_\_\_\_
- FFI certificada que se considera en cumplimiento de FATCA: Indique la categoría a la que Pertenece: \_\_\_\_\_
- Institución Financiera no participante. Escoja una de estas opciones:



- Actúa como intermediaria o entidad de paso (*passthru*) para Propietarios Beneficiarios exentos
- Sucursal limitada o FFI limitada
- Institución Financiera de los EE.UU. o de un Territorio de los EE.UU. (Islas Vírgenes Americanas, Puerto Rico, Islas Marianas del Norte, Guam y Samoa)
- Fiducia Documentada por una Fiduciaria (TDT, siglas en inglés). En tal caso por favor responda:  
¿La entidad es una TDT con persona(s) de los EE.UU. que son parte(s) de la fiducia?  
(Fideicomitente/ otorgante, fideicomisario o beneficiario) GIIN: \_\_\_\_\_
- ¿No? Pase a la Sección E
- ¿Si? Pase a la Sección D

## 2. ¿Se trata de un Propietario Beneficiario Exento?

- ¿No? Continúe con la pregunta 3 abajo.
- ¿Si? Escoja **una** de las siguientes opciones:
- Entidad gubernamental. Incluye las entidades territoriales y las entidades controladas siempre que no tengan inversionistas privados.
- Organización Internacional
- Planes de jubilación exentos
- Otros Propietarios Beneficiarios Exentos del Anexo II de un IGA
  - Entidad de propiedad de Propietarios Beneficiarios Exentos

## 3. ¿La entidad es una Entidad no Financiera? Escoja una de las opciones siguientes:

- Compañía no financiera de reciente creación (cualquier entidad creada durante los 24 meses, anteriores a la fecha de diligenciamiento del presente formulario- se excluyen los fondos de Inversión)
- Entidad no financiera en liquidación (entidad que inició su proceso de liquidación en los 3 años precedentes.
- Entidad exenta de impuestos en los EE.UU. según la sección 501 del Internal Revenue Code
- Organización sin ánimo de lucro
- Sociedad emisora con valores registrados en el mercado o entidades controladas por una sociedad emisora de valores
- Entidad del Territorio de los EE.UU. (Islas Vírgenes Americanas, Puerto Rico, Islas Marianas del Norte, Guam y Samoa)
- Entidad No Financiera Extranjera Activa (*Non Financial Foreign Entity, NFFE* siglas en inglés)
- Entidad No Financiera Extranjera que reporta directamente
- Entidad No Financiera Extranjera que reporta a través de un patrocinador o sponsor. Indique nombre del patrocinador o sponsor \_\_\_\_\_ GIIN \_\_\_\_\_
- Entidad no Financiera Extranjera Pasiva (toda NFFE no activa)  
Si la entidad es una NFFE pasiva, ¿hay alguna persona de los EE.UU. que controle directa o indirectamente el 10% o más del capital de la entidad?
- ¿No? Pase a la Sección E
- ¿Si? Pase a la Sección D

## D. PROPIETARIOS BENEFICIARIOS DE NFFE PASIVA O FIDUCIA DOCUMENTADA POR FIDUCIARIA (TDT)

**Nota:** Usted debe completar esta sección **únicamente** si la entidad fue identificada como una NFFE Pasiva o una Fiducia Documentada por Fiduciaria en la Sección C de este documento.



- Si se trata de una NFFE pasiva, proporcione la información solicitada para cada persona de los EE.UU. que directa o indirectamente controle el 10% o más del capital de la entidad.
- Si se trata de una Fiducia Documentada por Fiduciaria, proporcione toda la información solicitada para cada persona de los EE.UU. que sea parte del fideicomiso (fideicomitente/otorgante, fideicomisario o beneficiario)

Nombre	Dirección	TIN – Identificación	% Participación	Nacionalidad

#### E. CERTIFICACIÓN Y COMPROMISO

- Por este medio certifico que la información proporcionada en este formulario es veraz, correcta y completa.
- Autorizo a proporcionar, directa o indirectamente, la información contenida en este formulario o copia de Este formulario a la autoridad fiscal, nacional o extranjera, o cualquier parte autorizada para fines de auditoría o control, o de otro tipo, así como a reportar a tal autoridad o parte cualquier información adicional y que sea pertinente para mi calificación de conformidad con esta certificación.
- Acepto que la información contenida en este formulario y la información relacionada con mis productos (incluso información sobre saldos de mis productos y pagos recibidos) se notifique a la autoridad fiscal y que esta autoridad proporcionen esta información a las de cualquier otro país del que sea residente para fines fiscales.
- Me comprometo a informar de inmediato sobre cualquier cambio en las circunstancias que motive que la información contenida en este documento sea incorrecta y a proporcionar un formulario actualizado y apropiado de Auto certificación de Residencia Fiscal, en un plazo no mayor de 20 días a partir del cambio en las circunstancias.

1. <b><u>FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA:</u></b>	2. <b><u>FECHA ( AAAA/MM/DD):</u></b>
3. <b><u>NOMBRE DE LA PERSONA FIRMANTE:</u></b>	
4. <b><u>Id DE LA PERSONA FIRMANTE:</u></b>	