

You, the undersigned, hereby apply to Banco Pichincha, C.A., Miami Agency (“BPMA”), and authorize BPMA, now and from time to time hereafter, to open and maintain one or more deposits and accounts (jointly the “Accounts,” and severally an “Account”) in the name(s) indicated below, and agree to be bound, with respect to each Account, by the terms of this Application, as well as the written Account Agreement and the Rules for Accounts at BPMA as in effect from time to time, which are incorporated herein and constitute part of this Account Opening Application, and by the *Schedule of Fees and Charges* available from BPMA, as the same may be amended from time to time.

Usted(es), el/los suscrito(s), le solicitan al Banco Pichincha, .C.A., Miami Agency (llamado en lo sucesivo simplemente “BPMA”) que abra depósitos y cuentas (llamadas colectivamente las “Cuentas” y cada una de ellas la “Cuenta”) y lo facultan para que en lo sucesivo y periódicamente las abra, en el nombre o los nombres que más adelante se indican, y convienen, con respecto a cada Cuenta, en considerarse obligados por los términos de esta Solicitud y por el Convenio de Cuentas y las Reglas para Cuentas en BPMA de tiempo en tiempo, que son incorporados aquí y que constituyen parte de esta Solicitud de Apertura de Cuenta, así como por la Lista de Comisiones y Cargos que BPMA pone a la disposición de los interesados, misma que pudiere enmendarse periódicamente.

**BASIC INFORMATION / INFORMACION BASICA – ACCOUNT HOLDER / TITULAR**

**NAME**

NOMBRE

FIRST NAME/PRIMER NOMBRE    SECOND NAME/SEGUNDO NOMBRE    LAST NAME/APELLIDO    SECOND LAST NAME/SEGUNDO APELLIDO

**IDENTIFICATION NUMBER/ NUMERO DE IDENTIFICACION**

**TYPE/TIPO**

**EXPIRATION DATE/ FECHA DE EXPIRACION**

**TAX ID/RUC**

MONTH/MES    DAY/DIA    YEAR/ANO

**IF DIFFERENT/SI ES  
DIFERENTE**

**DATE OF BIRTH**

FECHA DE

NACIMIENTO

MONTH/MES

DAY/DIA

YEAR/ANO

**CITIZENSHIP**

NACIONALIDAD

**DUAL CITIZENSHIP/ DOBLE CIUDADANIA:**

Yes/Si

No

\* IF YES, STATE COUNTRY/SI LA RESPUESTA ES SI, NOMBRE DEL PAIS

**HOME ADDRESS/**

DIRECCION DE DOMICILIO

CITY/ CIUDAD

STATE/ ESTADO

COUNTRY / PAIS

**MAILING ADDRESS (IF DIFFERENT FROM ABOVE)/DIRECCION DE CORREO (SI ES DISTINTA A LA ANTERIOR)**

CITY/ CIUDAD

STATE/ ESTADO

COUNTRY / PAIS

\*(COUNTRY CODE/ CITY CODE/ PHONE NUMBER)/ (CODIGO DEL PAIS/ CODIGO CIUDAD/ NUMERO DE TELEFONO)

**PHONE NUMBERS**

**HOME**

**CELLULAR**

TELEFONOS

CASA

CELULAR

**OFFICE**

**OTHER**

OFICINA

OTRO

**E-MAIL ADDRESS**

CORREO ELECTRONICO

CURRENTLY HOLDS A RELATIONSHIP WITH THE PICHINCHA

GROUP? ¿CLIENTE DEL GRUPO PICHINCHA?

YES/SI

NO

YEAR/ AÑO

BRANCH NAME/SUCURSAL

**DESIRED ACCOUNT TYPE AT BANCO PICHINCHA MIAMI:**

TIPO DE CUENTA QUE SOLICITA EN BANCO PICHINCHA MIAMI:

DDA-CHECKING      ONLINE SAVINGS/  
AHORROS EN-LINEA      **NOW**      **MMK**—MONEY MARKET      **TD** /DEPOSITO A PLAZO

JOINTACCOUNT? ¿CUENTACONJUNTA?      Yes/Si      No/No

**IF JOINT ACCOUNT, PLEASE COMPLETE SECTION “ADDITIONAL AUTHORIZED SIGNATURES” IN EXHIBIT A FOR EACH \*ADDITIONAL ACCOUNT HOLDER / SI USTED SOLICITA UNA CUENTA CONJUNTA, POR FAVOR COMPLETE LA SECCION “FIRMAS AUTORIZADAS ADICIONALES BENEFICIARIOS” EN ANEXO A CADA TITULAR ADICIONAL.**

**INITIAL DEPOSIT/DEPÓSITO INICIAL:**

**INITIAL AMOUNT/MONTO INICIAL**      **SOURCE/ORIGEN** ( i.e.: CHECK, TRANSFER)

**PLEASE CHOOSE ONE OF THE OPTIONS BELOW IN ORDER TO RECEIVE YOUR MAIL:**

FAVOR SELECCION UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES PARA RECIBIR SU CORRESPONDENCIA:

**SEND TO MAILING ADDRESS/ENVIAR A LA DIRECCION DE CORREO**

**SEND TO BANCO PICHINCHA BRANCH IN ECUADOR/ ENVIAR A LA OFICINA DE BANCO PICHINCHA EN ECUADOR**

**OFFICE**  
OFICINA

**CITY/**  
CIUDAD

**PROVINCE OR STATE**  
PROVINCIA O ESTADO

**IF YOU WISH TO RECEIVE YOUR MONTHLY ACCOUNT STATEMENT ELECTRONICALLY, PLEASE WRITE BELOW THE E-MAIL ADDRESS THAT YOU WILL USE TO REGISTER TO THE ONLINE E-BANKING SERVICE. IN ORDER TO RECEIVE YOUR E-STATEMENT, YOU MUST REGISTER WITH THE E-BANKING SERVICE AT [WWW.PICHINCHAMIAMI.COM/](http://WWW.PICHINCHAMIAMI.COM/) SI DESEA RECIBIR SU ESTADO DE CUENTA MENSUAL EN FORMATO ELECTRONICO, POR FAVOR ESCRIBA A CONTINUACION LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO QUE UTILIZARA PARA REGISTRARSE AL SERVICIO DE BANCA INTERNET. PARA RECIBIR SU ESTADO DE CUENTA ELECTRONICO TIENE QUE REGISTRARSE EN EL SERVICIO DE BANCA INTERNET DISPONIBLE EN [WWW.PICHINCHAMIAMI.COM/](http://WWW.PICHINCHAMIAMI.COM/).**

**E-MAIL ADDRESS**  
CORREO ELECTRONICO

**PURPOSE OF ACCOUNT/ PROPOSITO DE LA CUENTA:**

**MAIN SOURCE OF INCOME AND WEALTH/PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS Y RIQUEZA (PATRIMONIO):**

**EMPLOYMENT/EMPLEO**

**BUSINESS OWNERSHIP/NEGOCIO PROPIO**

**PROFESSIONAL PRACTICE /PRACTICA PROFESIONAL**

**PROPERTY RENTAL/RENTA DE PROPIEDADES**

**INHERITANCE/HERENCIA**

**OTHER/OTRO:**

**PLEASE PROVIDE DETAILED INFORMATION REGARDING SOURCE OF INCOME AND WEALTH/ FAVOR PROVEER INFORMACION EN DETALLE SOBRE LA FUENTE DE INGRESO Y RIQUEZA (PATRIMONIO)**

**RECENT FINANCIAL INFORMATION/ INFORMACIÓN FINANCIERA RECIENTE:**

**TOTAL ANNUAL INCOME FOR ALL ACCOUNT HOLDERS /DETALLE TOTAL DE INGRESOS ANUALES DE TODOS LOS TITULARES:**

	VOLUME USD \$/VOLUMEN EN USD\$	DETAILS/DETALLES
<b>SALARY OR WAGES/ SALARIO O SUELDO</b>		
<b>DIVIDENDS/DIVIDENDOS</b>		
<b>INTEREST/INTERESES</b>		
<b>RETIREMENT/ JUBILACION</b>		
<b>OTHER/ OTROS</b>		
<b>TOTAL</b>		

**EXPECTED VOLUME OF TRANSACTIONS / VOLUMEN DE TRANSACCIONES ESPERADO:**

**MONTHLY AVERAGES / PROMEDIOS MENSUALES**

INCOMING TRANSACTIONS / CREDITOS A LA CUENTA:	VOLUME USD \$/VOLUMEN EN USD\$	NUMBER OF TRANSACTIONS/ NUMERO DE TRANSACCIONES
<b>CASH DEPOSITS/DEPÓSITOS EN EFECTIVO (VENTANILLA EN MIAMI)</b>		
<b>CHECK DEPOSITS/CHEQUES DEPOSITADOS</b>		
<b>ACH CREDITS/CREDITOS AUTOMATICOS ACH</b>		
<b>INCOMING WIRE TRANSFERS/ TRANSFERENCIAS RECIBIDAS</b>		
<b>OTHER/OTROS</b>		
<b>TOTAL INCOMING ACTIVITY/TOTAL DEPOSITOS</b>		

OUTGOING TRANSACTIONS/ DEBITOS A LA CUENTA	VOLUME USD \$/VOLUMEN EN USD\$	NUMBER OF TRANSACTIONS/ NUMERO DE TRANSACCIONES
<b>CASH WITHDRAWALS/RETIROSEN EFECTIVO(VENTANILLA EN MIAMI)</b>		
<b>CHECKS ISSUED/CHEQUES GIRADOS</b>		
<b>ACH DEBITS/DEBITOS AUTOMATICOS ACH</b>		
<b>OUTGOING WIRE TRANSFERS/ TRANSFERENCIAS ENVIADAS</b>		
<b>OTHER/OTROS</b>		
<b>TOTAL OUTGOING ACTIVITY/ TOTAL RETIROS</b>		

COUNTRY/PAIS

PLEASE ANSWER THE FOLLOWING QUESTIONS / FAVOR RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS ARE OR HAVE ANY OF THE ACCOUNT HOLDERS OR SIGNERS BEEN A: ALGUNO DE LOS TITULARES O FIRMANTES ES O HA SIDO:

NO

YES/SI

- **FOREIGN GOVERNMENT OFFICIAL/¿FUNCIONARIO DE ALGÚN GOBIERNO?**
- **ACTIVE FIGURE OF A MAJOR POLITICAL PARTY?**  
¿FUNCIONARIO DE ALGÚN PARTIDO POLÍTICO?
- **SENIOR EXECUTIVE OF A GOVERNMENT-OWNED ENTERPRISE?**  
¿EJECUTIVO DE UNA EMPRESA DE PROPIEDAD ESTATAL?
- **FAMILY OR RELATIVE OF ANY INDIVIDUAL THAT FITS THE PREVIOUS DESCRIPTIONS?**  
¿FAMILIAR CERCANO DE ALGÚN FUNCIONARIO/ EJECUTIVO DESCRITO ANTERIORMENTE?
- **CLOSE ASSOCIATE OF ANY INDIVIDUAL THAT FITS THE PREVIOUS DESCRIPTIONS?**  
¿ASOCIADO CERCANO DE ALGÚN FUNCIONARIO/ EJECUTIVO DESCRITO ANTERIORMENTE?

**IF YOU ANSWERED "YES" TO ANY OF THE QUESTIONS ABOVE, PLEASE ATTACH A DOCUMENT DESCRIBING IN DETAIL THE POSITION OR TITLE HELD, THE PERIOD IN WHICH THE POSITION OR TITLE WAS OCCUPIED, AND/OR THE RELATIONSHIP WITH SUCH OFFICIAL OR EXECUTIVE.** / SI RESPONDIÓ "SI" A CUALQUIERA DE LAS PREGUNTAS PRECEDENTES, POR FAVOR ADJUNTE UN DOCUMENTO EXPLICANDO EN DETALLE EL CARGO O FUNCIÓN, EL PERIODO EN QUE SE OCUPÓ ESA POSICIÓN O CARGO Y LA RELACIÓN CON DICHO FUNCIONARIO O EJECUTIVO.

**IMPORTANT INFORMATION ABOUT PROCEDURES FOR OPENING A NEW ACCOUNT / INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE PROCEDIMIENTOS PARA LA APERTURA DE UNA NUEVA CUENTA**

**To help the government fight the funding of terrorism and money laundering activities, federal law requires all financial institutions to obtain, verify, and record information that identifies each person who opens an account.** / Para asistir al gobierno en la lucha contra el financiamiento del terrorismo y las actividades del lavado de capitales ilícitos, la ley federal requiere que todas las instituciones financieras, obtengan, verifiquen y registren información que identifique cada persona que abre una cuenta.

**What this means for you: When you open an Account, we will ask for your name, address, date of birth, and other information that will allow us to identify you. We may also ask to see your driver's license or other identifying documents.** / Que significa esto para Usted: Cuando Usted abra una Cuenta, nosotros le preguntaremos a Usted su nombre, fecha de nacimiento y otra información que nos permita identificarlo a Usted. También es posible que nosotros le pidamos que nos deje ver su licencia de conducir u otros documentos de identificación.

**UNLAWFUL INTERNET GAMBLING / APUESTAS ILÍCITAS EN LA INTERNET**

**You hereby warrant and represent to BPMA that (a) you do not engage in an Internet Gambling Business and you will notify BPMA in writing prior to entering into any Internet Gambling Business; (b) you will not process transactions for any person or entity engaged in Internet Gambling Business through your Account(s) at BPMA; and (c) you will not transmit the payment of any wager or bet relating to Internet Gambling Business through your Account(s) at BPMA. An Internet Gambling Business is one that is in the business of placing, receiving or otherwise knowingly transmitting a bet or wager by any means which involves the use, at least in part, of the Internet.**

Por este medio, el(los) firmante(s) garantizan y representan a BPMA que (a) usted(es) no está(n) involucrado(s) en el Negocio de Apuestas por la Internet y usted(es) notificará(n) a BPMA por escrito con antelación si llegase(n) a involucrarse en ese negocio; (b) usted(es) no procesará(n) transacciones por su(s) Cuenta(s) en BPMA de una persona o entidad involucrada en el Negocio de Apuestas por la Internet; y (c) usted(es) no permitirán la transmisión por su(s) Cuenta(s) en BPMA de cualquier pago de una apuesta hecha con relación al Negocio de Apuestas por la Internet. El Negocio de Apuestas por la Internet es aquel que consiste en colocar, recibir, así como también transmitir con conocimiento de causa una apuesta por cualquier medio, el cual involucre el uso total o en parte de la Internet

**FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT (FATCA) / LEY DE CUMPLIMIENTO DE LAS CUENTAS EN EL EXTERIOR (FATCA)**

**CUSTOMER'S FATCA OBLIGATIONS. You are in the best position to determine your U.S. or foreign status, Chapter 4 (FATCA) status and the status of your payees in connection with your account (collectively, the "FATCA classifications"). Accordingly, you hereby agree to provide BPMA with such documentation or information it may request or deem necessary (in its sole discretion) from time to time to comply with its obligations under FATCA, including an official form of IRS withholding certificate W-8 or W-9 as applicable, and to keep such information and withholding certificate updated. If a change in circumstances makes any information on a withholding certificate or other documentation incorrect, then you must inform BPMA within thirty (30) days of the change and furnish a new withholding certificate, as may be deemed necessary, and, as applicable, provide new documentary evidence to document the validity of a claimed exemption where U.S. indicia is reflected.**

# BANCO PICHINCHA C.A.

MIAMI AGENCY

## Account Application Form — Individuals

Formulario de Aplicación de Cuenta – Persona Natural

**WITHHOLDING BY:** With respect to foreign payments, in the event you fail to meet your FATCA obligations, as outlined above, BPMA is required under FATCA to withhold thirty percent (30%) of the gross payment amount and U.S. law holds it harmless for doing so. In addition, you agree and authorize BPMA to withhold said thirty percent (30%) of the payment amount and remit to the IRS as required by law.

**OBLIGACIONES DEL CLIENTE SOBRE FATCA:** Usted esta en la mejor posición para determinar su estatus como persona de EEUU o foránea, su clasificación bajo el Capítulo 4 (FATCA) y el estatus de sus beneficiarios en relación a su cuenta (en conjunto, su "Clasificación FATCA"). Por lo tanto, usted conviene entregarle a BPMA con la documentación o información que le pueda solicitar o determine necesario (en la única discreción de BPMA) en cualquier momento para cumplir con sus obligaciones bajo FATCA, incluyendo la entrega de un formulario oficial del Servicio de Rentas Internas de EEUU (IRS), Formulario W-8 o W-9, como aplique en el caso particular, y mantener tal información actualizada. Si cualquier cambio en circunstancia hace la información en el certificado u otra documentación incorrecta, Usted esta obligado a informarle a BPMA dentro de los treinta (30) días después del cambio y entregarle un nuevo certificado, como lo estime necesario, y como le aplique, entregarle evidencia documentaria adicional para validar su estatus rec lamada de cualquier exención de retención cuando exista alguna Indicia de EE.UU. reflejada en la cuenta.

**RETENCION POR BPMA::** Con respecto a pagos al exterior, en el evento que usted no cumpla con sus obligaciones bajo FATCA estipuladas aquí y por la ley, BPMA se le requiere por la ley FATCA aplicar una retención igual a treinta por ciento (30%) del pago bruto y la ley estadounidense nos exime de responsabilidad por tal retención. Adicionalmente, usted conviene y autoriza BPMA a retener tal treinta por ciento (30%) y remitirlo al IRS como lo requiere la ley.

### FIRMAS, GARANTIAS, Y REPRESENTACIONES/SIGNATURES, WARRANTIES, AND REPRESENTATIONS

**BY SIGNING BELOW, (i) the undersigned hereby warrant(s) to BPMA that all information furnished to BPMA herein is true and correct; (ii) the undersigned hereby agree(s) to all provisions of this Application (as well as those of the Account Agreement, the Rules for Accounts and any other document or instruction the Company may have provided to BPMA, a copy of which you acknowledge receiving, all of which you have read and fully understood; (iii) the undersigned hereby warrant(s) to BPMA that the individuals signing below are all of the Authorized Signatories on each Account and that the signing authority of each is accurately indicated; (iv) the undersigned hereby acknowledge(s) receipt of BPMA's current Schedule of Fees and Charges, Privacy Policy, Funds Availability Policy, Substitute Check Disclosure and OFAC Notice; (v) the undersigned hereby agree(s) to notify BPMA immediately of any change at any time occurring in any information furnished by the undersigned in this Application.**

CON MI (NUESTRAS) FIRMA(S), (i) el (los) suscrito(s) por este medio garantiza(n) a BPMA que toda la información que se le proporciona en esta Solicitud es cierta y correcta; (ii) el (los) suscrito(s) por este medio acepta(n) todas las disposiciones de esta Solicitud (igual que las del Acuerdo de Cuenta, de las Reglas para Cuentas y de cualquier otro documento o instrucción provista a BPMA por la Compañía, copias de los cuales el (los) suscrito(s) confirma(n) haber recibido) y todos los cuales el (los) suscrito(s) ha(n) leído y entendido plenamente; (iii) el (los) suscrito(s) le garantiza(n) a BPMA que las personas que firman abajo son todos firmantes autorizados de cada Cuenta y que la autoridad de cada una de ellas para firmar está precisamente indicada; (iv) el (los) suscrito(s) confirma(n) haber recibido de BPMA la Lista de Comisiones y Cargos, la Política de Privacidad, la Notificación Disponibilidad de Fondos, la Notificación Cheque 21 y la Notificación OFAC; y (v) el (los) suscrito(s) por este medio acepta(n) avisar de inmediato a BPMA de todo cambio que pudiere ocurrir en cualquier momento en la información que el (los) suscrito(s) ha(n) proporcionado en esta Solicitud.

MIAMI, FLORIDA, USA

APPLICATION DATE/ FECHA DE SOLICITUD

MONTH/MES

DAY/DIA

YEAR/ANO

ACCOUNT HOLDERS' SIGNATURE(S)/FIRMA(S) DE LOS TITULARES  
AND OR POWER OF ATTORNEY/ Y/O APODERADO


### FOR BANK USE ONLY/PARA USO DEL BANCO

REVIEWED BY:

APPROVED BY:

DATE:

DATE:

**The Spanish translation is for your information and convenience. The English version of the Account Opening Application constitutes the dispositive, legally binding version and, in the event of any inconsistency with the Spanish translation, shall control.** / La traducción al español es únicamente para su información y facilidad de entendimiento. La versión en inglés de la Solicitud de Apertura de Cuenta constituye la versión dispositiva y jurídicamente vinculante y, en caso de cualquier inconsistencia con la traducción al español, la versión en inglés será la versión determinante.

**ADDITIONAL AUTHORIZED SIGNATURES/ FIRMAS AUTORIZADAS ADICIONALES**  
**PLEASE ATTACHA COLOR COPY OF A VALID ID FOR EACH JOINT ACCOUNT HOLDER/AUTHORIZED SIGNER/POWER OF ATTORNEY LISTED BELOW / FAVOR ADJUNTE UNA COPIA A COLOR DE UNA IDENTIFICACION VIGENTE PARA CADA COTITULAR/ FIRMANTE/ APODERADO / LISTADO A CONTINUACION:**

**JOINT ACCOUNT HOLDER/  
CO-TITULAR**

**AUTHORIZED SIGNER/  
FIRMA AUTORIZADA**

**POWER ATTORNEY/  
APODERADO**

**NAME/ NOMBRE:**

FIRST NAME/PRIMER NOMBRE    SECOND NAME/SEGUNDO NOMBRE    LAST NAME/APELLIDO    SECOND LAST NAME/SEGUNDO APELLIDO

**RELATION TO OWNER(S)/RELACION CON EL (LOS PROPIETARIO(S):**

**IDENTIFICATION NUMBER/ NUMERO DE IDENTIDAD    TYPE/ TIPO**

**EXPIRATION DATE/ FECHA DE EXPIRACION**

**TAX ID/RUC  
IF DIFFERENT/  
SI ES  
DIFERENTE:**

**DATE OF BIRTH/  
FECHA DE  
NACIMIENTO**

MONTH/MES

DAY/DIA

YEAR/AÑO

**CITIZENSHIP  
NACIONALIDAD**

**DUAL CITIZENSHIP/ DOBLE CIUDADANIA:**

**No**

**Yes/Si**

\* IF YES, STATE COUNTRY/SI LA RESPUESTA ES SI, NOMBRE DEL PAIS

**HOME ADDRESS/  
DIRECCION DE DOMICILIO**

**CITY/ CIUDAD :**

**PROVINCE/PROVINCIA:**

**COUNTRY/PAIS:**

**E-MAIL ADDRESS  
CORREO ELECTRONICO**

**PHONE NUMBERS  
TELEFONOS**

**HOME  
CASA**

**CELLULAR  
CELULAR**

**OFFICE  
OFICINA**

**OTHER  
OTRO**

**OCCUPATION  
OCUPACION**

**NAME OF EMPLOYER:  
NOMBRE DE EMPLEADOR:**