Overseas Management Company

COMPANY APPLICANT FORM /
Formulario de Solicitud de Sociedad

Print Form

Form CR-400
EMM June, 2014

A. COMPANY INFORMATION/ *INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA*

1. Jurisdiction/ *Jurisdicción:* Panama

☒ New Company *Nueva Incorporación* ☐ Shelf List Company *Sociedad del Inventario*

Please indicate which type of seal is required (for BVI, Bahamas and Anguilla companies only)/*Por favor indicar que clase de sello se requiere (sólo para sociedades BVI, Bahamas, y Anguilla.)*

☐ Electronic Seal *Sello Electrónico* ☐ Rubber Seal *Sello de Goma* ☐ Metal Seal (Additional fees will be applied) *Sello Frio (Cargos adicionales serán aplicados)*

2. Additional Services Required *Servicios Adicionales Requeridos*
☐ Accounting Services* *Servicios de Contabilidad* ☐ Virtual Office *Oficina Virtual* ☐ Bank Accounts Assistance *Asistencia con Cuentas Bancarias*
☐ Telephone & Fax *Teléfono y Fax* ☐ Others *Otros*

3. Company Name/ *Nombre de Sociedad*
(list 3 choices for new companies)
(indique 3 opciones para incorporaciones nuevas)

Inversiones Vallemar Internacional S.A.

~~Inversiones Vallemar S.A.~~
~~Inversiones Miramar S.A.~~
~~Inversiones Lunasol S.A.~~

Total Authorized Capital *Capital Autorizado*: 10,000.00

4. Purpose of forming the Company/ *Propósito de la Sociedad*

☒ Ownership of a Bank Account *(Dueña de Cuenta Bancaria)*
☐ Ownership of a Vessel-Aircraft *(Dueña de Nave o Aeronave)*
☐ Others *(Otros)*
Specify Details / *Proporcionar Detalles*

☒ Investment Vehicles Portfolio *(Vehiculo de Inversión)*
☐ Consulting *(Consultoria)*
☐ Real Estate Investment *(Inversión en Bienes Raices)*
☐ Trade *(Comercialización)*
☐ Holding of Assets *(Tenedora de Activos)*
☐ Part of a Structure *(Parte de Estructura)*

5. Estimated Turnover *Movimiento de capital estimado*: 50,000.00

Estimated Holdings Value *Activos estimados bajo la sociedad.*: 50,000.00

Please specify regions of activities and estimated turnover for each region
Favor especificar regiones de actividad y movimiento de capital estimados por region: Honduras

Type of assets held in the name of the Company
Clase de activos que estarán bajo la sociedad: Stock

6. Location of Accounting Records (Physical Address) *
Ubicación de los Registros Contables (Dirección Fisica)

Country *País*: Honduras

City *Ciudad*: Tegucigalpa

*If you need help with complying with this requirement, please ask about our ACCOUNTING SERVICES.
**Si necesita ayuda para cuplir con este requisito, no dude en preguntar por nuestros SERVICIOS DE CONTABILIDAD.*

7. Bank Account (s) *Cuenta (s) Bancaria (s)* ☐ Yes / Sí ☒ No

Name of Bank *Nombre del Banco*:

Location *Ubicación*:

8. Source of Funds *Fuente de Ingresos*

☒ Business Profits/ *Ingresos de Negocios*
☐ Inheritance/ *Herencia*
☒ Personal Savings/ *Ahorros Personales*
☐ Sale of Assets/ *Venta de Activos*
☐ Other/ *Otros*

B. DIRECTORS AND OFFICERS / *DIRECTORES Y DIGNATARIOS*

1. The Director(s) will be provided by OMC? ☒ Yes/ *Sí* ☐ No
If not, please provide details below
¿Los directores serán provistos por OMC?
Si no, favor propocionar los detalles abajo

2. The Officer(s) will be provided by OMC? ☒ Yes/ *Sí* ☐ No
If not, please provide details below
¿Los dignatarios serán provistos por OMC?
Si no, favor propocionar los detalles abajo

A. Name/ *Nombre* ☐ Director ☐ Officer *Dignatario*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation and Business Activities over the past five (5) years/*Ocupación y Actividades de Negocio en los últimos cinco (5) años*

B. Name/ *Nombre* ☐ Director ☐ Officer *Dignatario*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation and Business Activities over the past five (5) years/*Ocupación y Actividades de Negocio en los últimos cinco (5) años*

C. Name/ *Nombre* ☐ Director ☐ Officer *Dignatario*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad*: Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation and Business Activities over the past five (5) years/*Ocupación y Actividades de Negocio en los últimos cinco (5) años*

Please note that Directors must consent to their appointment in writing (BVI and Anguilla Companies). Individual Directors/Officers, must be at least 18 (eighteen) years old.
Tome nota que los Directores asignados deben dar su consentimiento por escrito (Sociedades de BVI y Anguila). Los Directores y Dignatarios deberán ser mayores de 18 (dieciocho) años.

For additional Directors and Officers, please attach an additional page with their pertinent information.
En caso de Directores y Dignatarios adicionales favor adjuntar página adicional con información pertinente.

C. SHAREHOLDERS/ *ACCIONISTAS*

Is the Shareholder (s) the same as the Director (s)?/
¿El accionista es el mismo que el director? ☒ Yes/ *Sí* ☐ No If no, please provide full details below / *Si no, favor proveer detalles completos abajo*

A. Name/ *Nombre* Nominee OMC Shareholder Number of Shares/ *Número de acciones* 10,000

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation and Business Activities over the past five (5) years/*Ocupación y Actividades de Negocio en los últimos cinco (5) años*

B. Name/ *Nombre* | Number of Shares/ *Número de acciones*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* | Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* | E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation and Business Activities over the past five (5) years/*Ocupación y Actividades de Negocio en los últimos cinco (5) años*

C. Name/ *Nombre* | Number of Shares/ *Número de acciones*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* | Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* | E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation and Business Activities over the past five (5) years/*Ocupación y Actividades de Negocio en los últimos cinco (5) años*

D. Name/ *Nombre* | Number of Shares/ *Número de acciones*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* | Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* | E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation and Business Activities over the past five (5) years/*Ocupación y Actividades de Negocio en los últimos cinco (5) años*

For additional Shareholders, please attach an additional page with their pertinent information.
En caso de Accionistas adictonales, favor adjuntar página adicional con información pertinente.

D. BENEFICIAL OWNER(S)/ *BENEFICIARIO(S)*

Is the Beneficial Owner (s) the same as the shareholder (s)?/ *El Beneficiario es el mismo que el accionista?* ☐ Yes *Si* ☒ No

If not, please provide full details of all Beneficial Owner (s) below/ *Si no, favor proveer detalles completos de todos los Beneficiarios abajo*

A. Name/ *Nombre* Wilfredo Francisco Cerrato Duron | Percentage of Beneficial Owenership/ *Porcentaje de Titularidad* 100%

Address / *Dirección* [redacted]

Nationality/ *Nacionalidad* HONDURAS | Passport No./ *No. de Pasaporte* [redacted]

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* [redacted] | E-mail/ *Correo electrónico* [redacted]

Occupation/ *Ocupación* Comerciante

B. Name/ *Nombre*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* | Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* | E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation/ *Ocupación:*

C. Name/ *Nombre* | Percentage of Beneficial Owenership/ *Porcentaje de Titularidad*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* | Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* | E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation/ *Ocupación*

C. Name/ *Nombre* | Percentage of Beneficial Owenership/ *Porcentaje de Titularidad*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* | Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* | E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation/ *Ocupación*

D. Name/ Nombre | Percentage of Beneficial Owenership/ *Porcentaje de Titularidad*

Address/ *Dirección*

Nationality/ *Nacionalidad* | Passport No./ *No. de Pasaporte*

Telephone & Fax/ *Teléfono & Fax* | E-mail/ *Correo electrónico*

Occupation/ *Ocupación*

For additional Beneficial Owners, attach additional page with their pertinent information.*En caso de Beneficiarios adicionales favor adjuntar página adicional con información pertinente.*

E. DUE DILIGENCE REQUIREMENTS/ *REQUISITOS DE DEBIDA DILIGENCIA*

Please provide the following documents for each Director, Shareholder and Beneficial Owner / *Favor propocionar los siguientes documentos para cada Director, Accionista, y Beneficiario final.*

1. Notarized or certified passport copies. **Holders of dual/multiple nationalities should provide certified copies of all passports** ☒
Copias de pasaporte notarizadas o certificadas. ***Personas con doble/multiple nacionalidad deben propocionar copias certificadas de todos sus pasaportes***

2. One financial reference on original letterhead (minimum 3 years)/ ☒
Una carta de referencia bancaria en papel membretado (mínimo 3 años)

3. One character reference issued by a professional (i.e., attorney, accountant, etc.) on original letterhead (minimum 3 years of business relationship)/ ☒
Una carta de referencia personal emitida por un Profesional (abogado, contador, etc.) en papel membretado (mínimo 3 años de relación comercial)

4. Proof of address (i.e., utility bill/credit card or bank statement)/ ☒
Prueba de domicilio (factura de servicios públicos estado de cuenta de tarjeta de crédito o cuenta bancaria)

***Note 1: In the event that the director (s), or shareholder (s) is (are) a legal entity please provide a copy of its M&AA and Certificate of Incorporation, or their equivalents.**

****En el evento que un director o accionista sea una entidad legal por favor proporcionar una copia de los Artículos de Incorporación y el Certificado de Incorporación, o sus equivalentes.***

***Note 2: OMC reserves the right as registered agent to request any additional information and/or documentation regarding Directors, Officers, Shareholders and Beneficial Owners in any cases where OMC considers it necessary in order to comply with applicable due diligence laws and regulations.**

Como agente residente OMC se reserva el derecho de solicitar información adicional sobre cualquier Director, Dignatario, Accionista, o Beneficiario Final en los casos en los cuales lo considere necesario, con el propósito de cumplir con las leyes y regulaciones de debida diligencia.

SPECIAL NOTE

OMC will provide the company with a registered office address for the exclusive purpose of complying with the law of the company´s jurisdiction, i.e. receipt of correspondence from the authorities and as service address in the event of legal action. The company may not use or reflect this address as the company´s commercial address on letterheads, websites or any other promotional material. OMC will not be liable for any action taken against the company or against OMC caused by the unauthorized use of the registered office address. OMC reserves the right to charge the company a management fee when the registered office address is misused.

To fulfill your company´s address needs, OMC can offer its VIRTUAL OFFICE SERVICES. For more information please contact your nearest OMC representative.

NOTA ESPECIAL

OMC proporcionará a la compañía una dirección registrada con el fin exclusivo de cumplir con la Ley de la jurisdicción de incorporación, es decir, la recepción de la correspondencia de las autoridades correspondientes y notificaciones legales. La compañía no puede usar ni reflejar esta dirección como dirección comercial de la empresa en membretes, sitios web o cualquier otro material promocional. OMC no será responsable de cualquier acción tomada en contra de la compañía o en contra de OMC causada por el uso no autorizado de la dirección registrada. OMC se reserva el derecho de cobrar a la empresa una comisión de gestión cuando se utilice de forma incorrecta la dirección registrada.

Para cumplir con las necesidades de la dirección de su empresa, OMC puede ofrecer sus SERVICIOS DE OFICINA VIRTUAL. Para obtener mayor información, póngase en contacto con su representante de OMC más cercano.

SIGNATURE / *FIRMA*

I, the Applicant, understand, that if I made any untruthful, false or misleading statement in the information provided herein, the application may be voidable. However, work done and goods (publications and documents of all description) supplied by OMC and in force at the time the work was done or the goods supplied, and all the expenses incurred and disbursements made on behalf of The Applicant shall be reimbursed by the Applicant.

I/We declare and warrant that the information I/we have provided today in support of this application is truthful and accurate and that I/we have not omitted any material fact.

I/We declare that the above company will not engage in activities contrary to the laws of the country of incorporation or the laws of any country in which the company may operate.

Yo, el Solicitante, entiendo, que si he hecho alguna declaración falsa o engañosa en la información proporcionada en este documento, la aplicación puede ser anulada. Sin embargo, el trabajo ya realizado y los documentos (las publicaciones y servicios de toda clase) suministrados por OMC y en vigor en el momento en el cual se hizo el trabajo o la entrega de bienes, y todos los gastos y desembolsos efectuados en el nombre del solicitante deberá ser reembolsado por el solicitante.

Yo / Nosotros aseguramos y garantiza que la información que he / hemos proporcionado hoy en apoyo de esta solicitud es verdadera y exacta y que yo / nosotros no hemos omitido ningun hecho material.

Yo / Nosotros declaramos que dicha empresa no se dedicara a actividades contrarias a las leyes del país de constitución o las leyes de cualquier país en el que la empresa opere.

Name of The Applicant
Nombre del Solicitante

Maria Dez Mar Lopez

Date
Fecha

SEPT / 1 / 2015

Signature
Firma

EMM June, 2014