

## DECLARACIÓN JURADADA SOBRE LICITUD Y ORIGEN DE FONDOS

### ANTECEDENTES

#### Personales:

Apellido paterno: \_\_\_\_\_ Apellido materno: \_\_\_\_\_

Nombres: \_\_\_\_\_ Documento de identidad:  DNI  CE  PASS N°: \_\_\_\_\_

#### Laborales y comerciales:

Rubro de la empresa en que trabaja: \_\_\_\_\_

Tiempo como trabajador:  Dependiente  Independiente :  1-4 años  5-9 años  10 años a más

Ingresos Promedio Mensual :  Hasta S/5,000  Hasta S/10,000  Hasta S/15,000  S/ \_\_\_\_\_ (Indicar monto encaso sea superior a S/ 15,000)

¿Realiza alguna actividad económica adicional? Indique cual: \_\_\_\_\_ Tipo de Renta:  1ra. Categoría  2da. Categoría  
 3ra. Categoría  4ta. Categoría  
 5ta. Categoría

### ORIGEN DE FONDOS

¿Cuál es el país de origen de los fondos a depositar? \_\_\_\_\_

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Acciones de: _____       | <input type="checkbox"/> Venta de propiedad en: _____ | <input type="checkbox"/> Prestación de servicios en: _____ |
| <input type="checkbox"/> Ahorros en: _____        | <input type="checkbox"/> Jubilación en AFP _____      | <input type="checkbox"/> Comercio _____                    |
| <input type="checkbox"/> Liquidación de: _____    | <input type="checkbox"/> Herencia                     | <input type="checkbox"/> Utilidades de _____               |
| <input type="checkbox"/> Fondos Mutuos en: _____  | <input type="checkbox"/> Fideicomisos _____           | <input type="checkbox"/> Otros(especificar) _____          |
| <input type="checkbox"/> Bonificaciones de: _____ | <input type="checkbox"/> Depósito a Plazo en _____    |  |

¿LOS FONDOS PERTENECEN AUNA TERCERA PERSONA?  SÍ  NO

**\*Si su respuesta es "Sí" llenar los datos abajo respecto al propietario de los fondos:**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad:  DNI  CE  Otro: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

R.U.C.: \_\_\_\_\_ RUT (CAVALI): \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ País de residencia: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Profesión, oficio u ocupación: \_\_\_\_\_

Es trabajador:  Dependiente  Independiente

Centro de trabajo: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Rubro de la empresa: \_\_\_\_\_

¿Realiza alguna actividad económica adicional? Indique: \_\_\_\_\_ Tipo de Renta: \_\_\_\_\_

Tiempo como trabajador  Dependiente  Independiente:  1-4 años  5-9 años  10 años a más

Ingresos Promedio Mensual:  Hasta S/5,000  Hasta S/10,000  Hasta S/15,000  S/ \_\_\_\_\_ (Indicar monto encaso sea superior a S/ 15,000)

Desempeña o ha desempeñado en los últimos cinco (5) años cargo público, funciones en una organización internacional o de dirección.  SÍ  NO

**Si su respuesta es "Sí" debe llenar una "Declaración Jurada sobre licitud y origen de fondos".**

### DECLARACIÓN FATCA

¿Tiene usted nacionalidad estadounidense (USA), ciudadano, residente o permanece ciento ochenta (180) días en ese país?  Sí  NO

**Si su respuesta es Sí, debe indicar:**

Número de Documento fiscal de EE.UU.: \_\_\_\_\_

Acepta las siguientes condiciones:

1. Haber sido informado por LA ADMINISTRADORA sobre la ley denominada Foreign Account Tax Compliance Act - FATCA (Ley de fiscalización de cuentas extranjeras), aprobada por el Congreso de los EE.UU., cuya finalidad es la de mejorar los mecanismos de fiscalización de las inversiones que mantienen fuera de los EE.UU. las personas clasificadas por la ley como "US Persons" \*.
2. Ser una US Person para efectos de FATCA y los autorizo desde ya, de manera libre, expresa, informada e inequívoca, a brindar a la autoridad tributaria competente (ya sea la SUNAT o el Internal Revenue Service -IRS- del gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica) la información sobre mis Datos Personales (nombre, documento oficial de identidad, dirección, nacionalidad, documento de identificación fiscal, tipo y número o código de la(s) cuenta(s) que mantengo en la entidad financiera), detalle de movimientos y saldos de mis cuentas y productos, así como cualquier otra información que pueda ser requerida con el propósito de cumplir con la mencionada Ley.

**DECLARACIÓN PEP (Persona Expuesta Políticamente)**

En los cinco (5) años ¿Desempeña o ha desempeñado algún cargo o función pública administrando recursos públicos en una organización nacional o internacional?  SÍ  NO

***Sí su respuesta es "Sí", sírvase indicar lo siguiente:***

Nombre de la institución, organismo público, organización nacional o internacional: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

***Y completar el siguiente cuadro, con los datos de sus familiares hasta el 2° grado de consanguinidad y afinidad\*; así como los familiares hasta el 2° grado de consanguinidad y afinidad\* del cónyuge y/o concubino (de corresponder):***

APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO

¿USTED CUENTA CON UNA PARTICIPACIÓN DE MÁS DEL 25% EN EL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACIÓN DE PERSONAS O ENTES JURÍDICOS?  SÍ  NO

***\*Si su respuesta es "Sí" debe llenar los datos solicitados en el siguiente cuadro:***

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	Nº DE RUC

(Ciudad) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del PARTICIPE

\* Ciudadanos, residentes o residentes fiscales de los EE.UU., así como sociedades creadas u organizadas en los EE.UU. o bajo las leyes de ese país, o cuyos accionistas con participación igual o mayor al 10% sean a su vez US Persons, entre otros obligados por la Ley FATCA).

\*\* 2° Grado de consanguinidad y afinidad: Padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados y nietos.

\*\*\* Entes jurídicos: Patrimonios autónomos, consorcios, fondos mutuos y/o de inversión, fideicomisos.

Este formato cumple con los requerimientos mínimos de información establecido en la normativa local vigente, Ley N°27693, Resolución CONASEV N° 033-2011-EF/94.01.1 y sus modificatorias respecto a la prevención del Lavado de Activos y/o Financiamiento del Terrorismo y nuestro manual de Prevención de Lavado de Activos y financiamiento del terrorismo.