**NOTARÍA BENVENUTO MURGUÍA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Para uso exclusivo del Notario y de la SBS a través de la UIF-Perú.** | | | | | | | |
| Por el presente documento, declaro bajo juramento, lo siguiente: | | | | | | | |
| **PERSONA JURIDICA (BENEFICIARIO FINAL)** | | | | | | | |
| a) | Razón Social: | | | | | | |
| b) | Número de RUC, de ser el caso: | | | | Residente en Perú: SI ( ) NO ( ) | | |
| c) | Dirección: | | | | | | |
| Departamento: Provincia: Distrito: | | | | | | |
| d) | Número de teléfono: | | | | | | |
| e) | Objeto social y actividad económica principal Comercial ( ) Industrial ( ) Construcción ( ) Transporte ( ) Pesca ( ) Intermediación Financiera ( ) Hoteles y Restaurantes ( ) Agricultura ( ) Enseñanza ( ) Suministro de Electricidad, Gas y Agua ( ) Otros: (Especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| f) | ¿Es sujeto obligado informar a la UIF-Perú? | | | | | | SI ( ) NO ( ) |
| En caso marcó SI, indique si designó a su Oficial de Cumplimiento: | | | | | | SI ( ) NO ( ) |
| g) | ¿Alguna Persona Políticamente Expuesta tiene el 25% o más de propiedad de la empresa? | | | | | | SI ( ) NO ( ) |
| En caso marcó SI, señale el nombre de esa persona, así como su cargo. | | | Nombre y Apellidos: | | | |
| Cargo: | | País: | |
| h) | El origen de los fondos, bienes u otros activos involucrados en dicha transacción (especifique):   * Giro del Negocio\_\_\_\_ Préstamo bancario \_\_\_\_\_\_ Préstamo Socios \_\_\_ Préstamo terceros \_\_\_ * Venta de Inmuebles \_\_\_\_ Venta otros Activos \_\_\_ Intermediación Financiera \_\_\_\_\_\_\_ * Otros (Describir) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **1ER. REPRESENTANTE DE PERSONA JURIDICA / ENTIDAD FINANCIERA** | | | | | | | |
| 1) | Datos de la Persona natural que representa a la Persona Jurídica: | | Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tipo y Número de Documento de Identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profesión u ocupación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Inscripción Poder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Afirmo conocer a mi representado y ratifico todo lo manifestado en la presente  declaración jurada, en señal de lo cual la firmo, en la fecha que se indica:  Fecha: / / Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Huella Dactilar: | | | | | | | |
| **2DO. REPRESENTANTE DE PERSONA JURIDICA** | | | | | | | |
| 2) | Datos de la Persona natural que representa a la Persona Jurídica: | Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tipo y Número de Documento de Identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profesión u ocupación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Inscripción Poder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Afirmo conocer a mi representado y ratifico todo lo manifestado en la presente  declaración jurada, en señal de lo cual la firmo, en la fecha que se indica:  Fecha: / / Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Huella Dactilar: | | | | | | | |