

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE BAJO EL REGIMEN GENERAL - PERSONA NATURAL											
SECCIÓN I: IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA NATURAL QUE REALIZA LA OPERACIÓN											
Datos de identificación											
1. Apellidos:					2. Nombres:						
3. Documento de Identidad :		DNI N°:			Carnet de Extranjería N°:						
		Pasaporte N°:			Otros (Especificar) N°:						
4. País donde Reside:				5. Fecha de Nacimiento:			6. Nacionalidad:				
7. Domicilio:											
		Departamento:			Provincia:		Distrito:				
8. Número de Teléfono (fijo/celular):					9. Correo Electrónico						
10. Estado civil/Unión de hecho:	Soltero:	[ ]	Casado:	[ ]	Casado con separación de bienes:	[ ]	Conviviente (Unión de hecho no reconocida)	[ ]			
	Divorciado:	[ ]	Viudo:	[ ]	Conviviente (Unión de hecho reconocida)	[ ]					
11. Nombres y Apellidos del cónyuge o conviviente:											
Datos de Profesión / Ocupación											
12. Profesión/Ocupación:						13. Cargo:					
Persona Expuesta Políticamente (PEP)											
14. ¿Cumple o ha cumplido en los últimos 2 años funciones que lo califiquen como una persona expuesta políticamente - PEP? (Ver en el anexo quienes son PEP)								SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
15. Si marcó "SI" en la pregunta 14, completar lo siguiente:											
15.1 Completar el formulario de "Declaración Jurada de PEP - "Anexo 6" e indicar:			Entidad (organismo público u organización internacional:			Cargo:					
16. ¿Algún familiar suyo hasta el 2do grado de consanguinidad (padre, madre, hijo/as, abuelo/as, nieto/as, hermano/as) o 2do grado de afinidad (suegro/a, yerno, nuera, cuñado/as, abuelo/as del cónyuge, nieto/as del cónyuge) cumple o ha cumplido en los últimos 2 años la condición de PEP?								SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
16.1. ¿ Su cónyuge o conviviente cumple o ha cumplido en los últimos 2 años la condición de PEP?								SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Nota: Si usted es familiar o cónyuge del PEP, NO DEBE LLENAR la declaración jurada de PEP - Anexo 6.											
17. Si marcó "SI" en la pregunta en la pregunta 16 y/o 16.1, responder a continuación:											
17.1 Nombres y Apellidos del PEP:						Indicar el parentesco:					
SECCIÓN II: IDENTIDAD DEL BENEFICIARIO DE LA OPERACIÓN											
18. Realizo esta operación a favor de (Marque con una X según corresponda):											
1. De mi mismo ( )		2. De un tercero persona natural ( )		3. De un tercero persona jurídica ( )		4. De un tercero Ente Jurídico ( )					
-Si marcó la opción 1, complete la <u>sección III - Origen de Fondos.</u>					-Si marcó la opción 2, complete <u>número 18.1 y sección III - Origen de Fondos.</u>						
-Si marcó la opción 3, complete <u>número 18.2 y sección III - Origen de Fondos.</u>					-Si marcó la opción 4, complete <u>número 18.2 y sección III - Origen de Fondos.</u>						
18.1 Si realiza la operación a favor de un tercero persona natural, complete la siguiente información:											
1. Nombres y Apellidos del tercero persona natural											
2. Documento de Identidad :		DNI N°:			Carnet de Extranjería N°:						
		Pasaporte N°:			Otros (Especificar): N°:						
3. Tipo de Representación: Poder por escritura pública <input type="checkbox"/> Mandato <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>											
Partida Registral: Rubro: Asiento N°: Zona Registral - Sunarp: NA <input type="checkbox"/>											
4. ¿Su representado cumple o ha cumplido en los últimos 2 años funciones que lo califiquen como una persona expuesta políticamente - PEP? (Ver en el anexo quienes son PEP)								SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

5. En caso haya marcado <b>Si</b> , en la pregunta anterior (4), completar el formulario de "Declaración Jurada de PEP - <b>Anexo 6</b> " por su representado e indicar:		Nombre de la Institución (Organismo Público u Organización Internacional):		Cargo:			
18.2 Si realiza la operación a favor de un tercero persona jurídica o ente jurídico, complete la siguiente información:							
1. Denominación o Razón Social:							
2. Tipo y Número de Documento:							
RUC N°:		Registro Equivalente N°:		Otros (especificar):	N°:		
3. Datos de la Representación:		Poder por escritura pública	<input type="checkbox"/>	Mandato	<input type="checkbox"/>		
		Acta	<input type="checkbox"/>	NA	<input type="checkbox"/>		
Partida Registral:		Rubro:	Asiento N°:	Zona Registral - Sunarp:	NA <input type="checkbox"/>		
4. Identificación del beneficiario final del beneficiario de la operación, conforme al artículo 4 del DL 1372 y sus modificatorias según corresponda:							
A. Por Propiedad <input type="checkbox"/>		B. Beneficiarios Finales por control. <input type="checkbox"/>		C. Beneficiarios Finales por dirección y gestión <input type="checkbox"/>			
(PN directa e indirectamente tienen participación >=10%) (Socios, accionistas o asociados)		Control directo: PN con más de la mitad de votos en una persona jurídica. Control indirecto: PN con potestad sobre los miembros de los órganos de administración o dirección.		Puesto Administrativo Superior. (Por ejemplo el Directorio, CEO, Gerente General)			
Nº	Apellidos y Nombre				DOI (tipo y número):		
SECCIÓN III: ORIGEN DE FONDOS							
19. Los fondos, bienes u otros activos involucrados en la transacción objeto del acto notarial provienen de (De ser el caso, puede marcar mas de una opción):							
Alquileres de bienes muebles	[ ]	Por Trabajo Dependiente	[ ]	Préstamo:	Venta de Bien Mueble	[ ]	
Alquileres de bienes Inmuebles	[ ]	Por Trabajo Independiente	[ ]	Bancario	[ ]	Venta de Bien Inmueble	[ ]
Donación	[ ]	Por Regalías	[ ]	Familiar	[ ]	Otros(Especificar):	
Herencia	[ ]	Sorteo	[ ]	De tercero	[ ]		
SECCIÓN IV: DECLARACIÓN DE VERACIDAD							
Afirmo y ratifico que todo lo manifestado en la presente declaración jurada se ajusta a la verdad, que en caso se compruebe falsedad en mi declaración, puedo ser denunciado por el delito de falsedad genérica, conforme a lo dispuesto en el artículo 438° del Código Penal vigente.							
HUELLA DACTILAR		Elaborado y suscrito en:					
				Ciudad	Día (dd)	Mes (mm)	Año (aaaa)
		FIRMA DEL CLIENTE					
.....							
Completado por la Notaría		Tipo de Régimen:		General	<input type="checkbox"/>	Simplificado	<input type="checkbox"/>
				Reforzado	<input type="checkbox"/>		
De ser <b>Reforzado</b> , indicar el motivo y el nombre de la(s) persona(s):							