

# DECLARACIÓN JURADA PLAFT SBS

Persona Natural

## ANTECEDENTES

### Personales:

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_  
Nombres: \_\_\_\_\_ Documento de Identidad:  DNI  CE  PASS N° \_\_\_\_\_  
R.U.C.: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Nacionalidad: \_\_\_\_\_ País de residencia: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Laborales y comerciales:

Profesión, oficio u ocupación: \_\_\_\_\_  
Es trabajador:  Dependiente  Independiente  Persona natural con actividad o negocio  No trabaja  Estudiante  Jubilado  Rentista  
Si fuera Dependiente por favor indicar:  
Centro de trabajo: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
Rubro de la empresa: \_\_\_\_\_  
¿Realiza alguna actividad económica adicional? Indique: \_\_\_\_\_ Tipo de Renta: \_\_\_\_\_  
Tiempo como trabajador dependiente o 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 en caso sea superior a S/ 15,000)

**TIPO DE OPERACIONES**  Aporte Voluntario SFP  Aporte Voluntario CFP  Otros: \_\_\_\_\_

### Origen de fondos

Acciones de: \_\_\_\_\_  Venta de propiedad en: \_\_\_\_\_  Prestación de servicios en: \_\_\_\_\_  
 Ahorros en: \_\_\_\_\_  Jubilación en AFP: \_\_\_\_\_  
 Liquidación de: \_\_\_\_\_  Herencia  Comercio: \_\_\_\_\_  
 Fondos Mutuos en: \_\_\_\_\_  Fideicomisos  Utilidades de: \_\_\_\_\_  
 Bonificaciones de: \_\_\_\_\_  Depósito a Plazo en: \_\_\_\_\_  Otros (especificar): \_\_\_\_\_

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

¿La operación se realiza a favor de un tercero?  SÍ\*  NO

**\*Si su respuesta es "SÍ" llenar los datos respecto del tercero:**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Documento de Identidad:  DNI  CE  PASS  Otro: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_  
R.U.C.: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Nacionalidad: \_\_\_\_\_ País de residencia: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Profesión, oficio u ocupación: \_\_\_\_\_  
Es trabajador:  Dependiente  Independiente  Persona natural con actividad o negocio  No trabaja  Estudiante  Jubilado  Rentista  
Centro de trabajo: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
Rubro de la empresa: \_\_\_\_\_  
¿Realiza alguna actividad económica adicional? Indique: \_\_\_\_\_ Tipo de Renta: \_\_\_\_\_  
Tiempo como trabajador dependiente o 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 en caso 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 PLAFT adicional.**

## 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 COMPAÑÍA sobre la ley denominada Foreign Account Tax Compliance Act - FATCA (Ley de fiscalización de cuentas

# DECLARACIÓN JURADA PLAFT SBS

## Persona Natural

extranjerías), 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

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

**Si su respuesta es "SÍ", sírvase indicar lo siguiente:**

**Nombre Institución, organismo público, organización internacional:** \_\_\_\_\_ **Cargo:** \_\_\_\_\_

**Datos de sus familiares hasta el 2° grado de consanguinidad y afinidad\*\* y del cónyuge o concubino (de corresponder).**

APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO

**Relación de personas jurídicas o entes jurídicos\*\*\* donde usted tiene más del 25% en el capital social, aporte o participación.**

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	Nº DE RUC

(Ciudad) \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del CLIENTE

\* 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 obligadas 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.

Esta Declaración Jurada tiene carácter CONFIDENCIAL y se solicita en cumplimiento de la normativa local vigente, Ley N°27693, Resolución SBS N°2660-2015 respecto a la Prevención del Lavado de Activos y del Financiamiento del Terrorismo y de acuerdo a las políticas generales de nuestro principal accionista, SURA y lo estipulado por la Foreign Account Tax Compliance (FATCA).