

# DECLARACIÓN JURADA PLAFTSMV

## Persona Natural



### ANTECEDENTES

#### Personales

Apellido paterno: \_\_\_\_\_ Apellido materno: \_\_\_\_\_  
Nombres: \_\_\_\_\_ Documento de identidad:  DNI  CE  Otro N°: \_\_\_\_\_

### AUTOCERTIFICACIÓN DEL CRS<sup>(1)</sup>

Residente peruano:  Sí  No Si su respuesta es "No" debe completar la siguiente información:  
Residencia actual: \_\_\_\_\_ Número de Identificación Tributaria (NIT): \_\_\_\_\_

### Laborales y comerciales

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)

### 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? \_\_\_\_\_

¿El fondo le pertenece a una 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  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 algún cargo público, funciones en una organización internacional o de dirección:  Sí  No  
Si su respuesta es "Sí" debe llenar una "Declaración Jurada PLAFT".

### 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 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

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	N° DE RUC

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

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

(1) CRS (Common Reporting Standard): Reporte diseñado para obtener información de cuentas financieras y contribuyentes no domiciliados, con el fin de intercambiar dicha información con otras jurisdicciones, en virtud de un convenio multilateral de intercambio de información fiscal suscrito por el Estado Peruano, de cumplimiento obligatorio conforme lo señalado en el Decreto Supremo N° 256-2018-EF.

\* 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, h os, 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 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 de acuerdo a las políticas generales de nuestro principal accionista, SURA y lo estipulado por la Foreign Account Tax Compliance (FATCA).

Asimismo, cumplimos con informarle que, en estricto cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Código Tributario, la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros y, demás normas conexas referidas a la Asistencia Administrativa Mutua en materia tributaria establecida en los convenios internacionales, todo o parte de la información recabada en cualquiera de nuestros formatos, podrá ser suministrada a SUNAT, a efectos del intercambio automático de información, conforme a los tratados internacionales y a las Decisiones de la Comisión de la Comunidad Andina.