

DECLARACIÓN JURADA SMV

Ente o Persona Jurídica



ANTECEDENTES DE LA PERSONA JURÍDICA O ENTE JURÍDICO*

Denominación o Razón Social: _____ R.U.C.: _____
Utilidades del último ejercicio S/: _____ Tipo de inversionista⁽¹⁾: ☐ Institucional ☐ No institucional
Ingreso Promedio Mensual S/: _____

AUTOCERTIFICACIÓN DEL CRS⁽²⁾

Residente peruano: ☐ Sí ☐ No Si su respuesta es "No" indicar residencia actual _____
Dirección fiscal: _____ Número de identificación tributaria (NIT): _____
¿Está considerado como una ENF Pasiva?⁽³⁾ ☐ Sí ☐ No ¿Es reportable en términos de CRS?
*si la respuesta es Sí debe indicar las "Personas que ejercen el control"⁽⁴⁾
Nombres y Apellidos: _____ Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: _____ ☐ Sí ☐ No
Nombres y Apellidos: _____ Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: _____ ☐ Sí ☐ No

INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN

Especificar el origen de los fondos: _____
¿Cuál es el país de origen de los fondos a depositar? _____
Indicar las personas jurídicas vinculadas a su empresa: _____
¿El dinero a invertir le pertenece a una tercera persona? ☐ Sí ☐ No
¿Sus directores, accionistas, socios o asociados tienen directa o indirectamente como mínimo el 10% del capital social? ☐ Sí ☐ No
¿Su empresa cuenta con Representantes legales adicionales y/o Administradores? ☐ Sí ☐ No
¿Sus directores o gerentes o quien haga sus veces califican como Beneficiario Final?⁽⁵⁾ ☐ Sí ☐ No
Si su respuesta es "Sí" a cualquiera de las cuatro preguntas anteriormente formuladas debe consignar los datos para cada una de las personas señaladas:

Información básica Persona 1:

Persona natural

La persona es: ☐ Accionista ☐ Socios ☐ Asociados ☐ Partícipe ☐ Director ☐ Administrador ☐ Otro _____
En caso de fideicomiso: ☐ Fideicomitente ☐ Fiduciario ☐ Fideicomisario
Es Beneficiario Final: ☐ Sí ☐ No
Nombres y Apellidos: _____
Documento de identidad: _____ Nº: _____ R.U.C./NIT: _____ RUT (CAVALI): _____
Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____
Estado civil: _____ País de residencia: _____ Dirección: _____
Teléfono ☐ Móvil ☐ Fax ☐: _____ Correo electrónico: _____
Régimen patrimonial u otros: _____ Profesión, oficio u ocupación: _____
Centro de trabajo: _____ Cargo: _____
Tiempo como trabajador dependiente ☐ o independiente ☐: ☐ 1-4 años ☐ 5-9 años ☐ 10 años a más ☐ No declara
Ingresos promedio mensual: ☐ Hasta S/5,000 ☐ Hasta S/10,000 ☐ Hasta S/15,000 ☐ Más de S/15,000 ☐ No declara
Desempeña o ha desempeñado en los últimos cinco (5) años algún cargo público o funciones de dirección en alguna organización nacional o internacional
Sí ☐ No ☐ Si su respuesta es "Sí" debe llenar una Declaración Jurada SMV adicional.

En caso de ser casado o unión de hechos completar los dos siguientes campos respecto del cónyuge u otro miembro ⁽⁶⁾:

Nombre completo: _____ Documento de Identidad: DNI ☐ CE ☐ PASS ☐ Nº: _____

Si es Accionista/Socio/Asociado completar:

% de participación en la persona jurídica (cliente): _____ % Valor nominal y tipo de acción: _____
Lugar donde se encuentre depositados o en custodia, siempre que NO se encuentren en el país de residencia del Beneficiario Final: _____

Información básica Persona 2:

Persona natural

La persona es: ☐ Accionista ☐ Socio ☐ Asociado ☐ Partícipe ☐ Director ☐ Administrador ☐ Otro _____
En caso de fideicomiso: ☐ Fideicomitente ☐ Fiduciario ☐ Fideicomisario
Es Beneficiario Final: ☐ Sí ☐ No
Nombres y Apellidos: _____
Documento de identidad: _____ Nº: _____ R.U.C./NIT: _____ RUT (CAVALI): _____
Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____
Estado civil: _____ País de residencia: _____ Dirección: _____
Teléfono ☐ Móvil ☐ Fax ☐: _____ Correo electrónico: _____
Régimen patrimonial u otros: _____ Profesión, oficio u ocupación: _____
Centro de trabajo: _____ Cargo: _____
Tiempo como trabajador dependiente ☐ o independiente ☐: ☐ 1-4 años ☐ 5-9 años ☐ 10 años a más ☐ No declara
Ingresos promedio mensual: ☐ Hasta S/5,000 ☐ Hasta S/10,000 ☐ Hasta S/15,000 ☐ Más de S/15,000 ☐ No declara
Desempeña o ha desempeñado en los últimos cinco (5) años algún cargo público o funciones de dirección en alguna organización nacional o internacional
Sí ☐ No ☐ Si su respuesta es "Sí" debe llenar una Declaración Jurada SMV adicional.

DECLARACIÓN JURADA SMV

Ente o Persona Jurídica



En caso de ser casado o unión de hechos completar los dos siguientes campos respecto del cónyuge u otro miembro ⁽⁵⁾:

Nombre completo: _____ Documento de Identidad: DNI ☐ CE ☐ PASS ☐ N°: _____

Si es Accionista/Socio/Asociado completar:

% de participación en la persona jurídica (cliente): _____ % Valor nominal y tipo de acción: _____

Lugar donde se encuentre depositados o en custodia, siempre que NO se encuentren en el país de residencia del Beneficiario Final: _____

Información básica Persona 3:

Si es Ente o Persona Jurídica

La persona es: ☐ Accionista ☐ Socios ☐ Asociados ☐ Partícipe ☐ Director ☐ Gerente ☐ Administrador ☐ Otro: _____

En caso de fideicomiso: ☐ Fideicomitente ☐ Fiduciario ☐ Fideicomisario

Denominación o Razón Social: _____ R.U.C. ☐ NIT ☐ Otro N°: _____

Fecha de constitución: _____ RUT (CAVALI): _____ Correo electrónico: _____

Nacionalidad: _____ País de residencia: _____ País de constitución o registro: _____

Actividad económica principal: _____ Teléfono: ☐ Móvil ☐ Fax ☐ : _____

Dirección: _____

Representantes: _____

Fecha de registro de país de origen: _____ Fecha de creación en el país de origen: _____

Si es Accionista/Socio/Asociado completar:

% de participación en la persona jurídica (cliente): _____ % Valor nominal y tipo de acción: _____

Lugar donde se encuentre depositados o en custodia, siempre que NO se encuentren en el país de residencia del Beneficiario Final: _____

Información básica Persona 4:

Si es Ente o Persona Jurídica

La persona es: ☐ Accionista ☐ Socio ☐ Asociado ☐ Partícipe ☐ Director ☐ Gerente ☐ Administrador ☐ Otro: _____

En caso de fideicomiso: ☐ Fideicomitente ☐ Fiduciario ☐ Fideicomisario

Denominación o Razón Social: _____ R.U.C. ☐ NIT ☐ Otro N°: _____

Fecha de constitución: _____ RUT (CAVALI): _____ Correo electrónico: _____

Nacionalidad: _____ País de residencia: _____ País de constitución o registro: _____

Actividad económica principal: _____ Teléfono: ☐ Móvil ☐ Fax ☐ : _____

Dirección: _____

Representantes: _____

Fecha de registro de país de origen: _____

Fecha de creación en el país de origen: _____

Si es Accionista/Socio/Asociado completar:

% de participación en la persona jurídica (cliente): _____ % Valor nominal y tipo de acción: _____

Lugar donde se encuentre depositados o en custodia, siempre que NO se encuentren en el país de residencia del Beneficiario Final: _____

DECLARACIÓN FATCA

¿Usted califica 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? ☐ Sí ☐ No

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" **.

DECLARACIÓN JURADA SMV

Ente o Persona Jurídica



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.

(Ciudad) _____; _____ de _____ de 20____.

Firma del Representante Legal o Apoderado

Firma del Representante Legal o Apoderado

(1) De conformidad con lo dispuesto en Reglamento del Mercado de Inversionistas Institucionales, aprobado mediante Resolución N°021-2013-SMV/01 y sus modificatorias, se considera inversionista institucional a quien, por sus conocimientos particulares comprenden, gestionan y evalúan adecuadamente los riesgos asociados a sus decisiones de inversión y que posean cualquiera de las siguientes calificaciones: (i) bancos, financieras y compañías de seguros y demás empresas señaladas por el artículo 16 de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y sus normas modificatorias; los agentes de intermediación; las administradoras privadas de fondos de pensiones; las sociedades administradoras de fondos de inversión; las sociedades administradoras de fondos mutuos y las sociedades tituladoras, (ii) Las entidades del exterior que desarrollen actividades similares a las señaladas en el numeral 1 y/o los Qualified Institutional Buyer a las que se refiere la Regla 144A de la U. S. Securities Act of 1933, (iii) Las Entidades Prestadoras de Salud a las que se refiere la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790, la Oficina de Normalización Previsional – ONP y el Seguro Social de Salud – Essalud, (iv) Las personas jurídicas de derecho privado o de derecho público que tengan como una de sus actividades, de acuerdo con las disposiciones legales o convencionales que las rigen, la inversión en valores. En el caso de personas jurídicas no estatales, será exigible que cuenten con un portafolio de inversiones en valores igual o superior a S/ 2,406,328; y, (v) fondos y patrimonios autónomos administrados por las personas señaladas en los numerales anteriores, siempre que la decisión de inversión sea responsabilidad de ellas y que el patrimonio neto individual del fondo o patrimonio sea igual o superior a S/962,531 (montos actualizados al 2025, de conformidad con lo indicado en la CIRCULAR N° 014-2025-SMV/11.1).

(2) 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.

(3) ENF: Entidad No Financiera que puede ser: (i) Activa: Sociedad cuyas acciones se comercializan en el Mercado de Valores o relacionada a dicha sociedad, entidad gubernamental o Banco central u organización internacional, y; (ii) Pasiva: No activa.

(4) Persona natural que efectiva y finalmente posee o controla a la Entidad No Financiera mediante la propiedad o cualquier otro medio de control no directo (Ejemplos: Posee 10% o más del capital social, tiene poder de decisión respecto de órganos de administración o de acuerdos financieros, operativos o cualquier otro tipo de control).

(5) **Beneficiario Final:** Persona(s) natural(es) que efectiva y finalmente posee (n) o controla(n) personas o entes jurídicos o en cuyo nombre se realiza una transacción. Incluye también a las personas naturales que ejercen el control efectivo final sobre una persona u ente jurídicos. Se entiende por cadena de titularidad a los supuestos en que se ostente la propiedad indirecta, a través de otras personas jurídicas. Todo ello conforme con lo establecido en el Decreto Supremo N°003-2019, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1372, que regula la obligación de las personas jurídicas y/o entes jurídicos de informar la identificación de los beneficiarios finales.

(6) Unión de hecho en estado civil.

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

** 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.

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.