

Fecha de presentación del ROI	
--------------------------------------	--

Parte – A	Información del lugar donde que se desarrolló la Operación (es) Inusual (es).
-----------	---

Dirección Completa:

.....
.....

País:.....

Departamento o Provincia o Estado:.....

Municipio:.....

Parte – B	Información acerca de la persona natural o jurídica que es Cliente o Contraparte del CPA, y es quien realizó o intentó la operación.
-----------	--

1 Datos de persona natural

1.1 Primer Nombre*:	<input type="text"/>	1.2 Segundo Nombre (si aplica):	<input type="text"/>
---------------------	----------------------	---------------------------------	----------------------

1.3 Primer Apellido*:	<input type="text"/>	1.4 Segundo apellido (si aplica):	<input type="text"/>
-----------------------	----------------------	-----------------------------------	----------------------

1.5 País de nacimiento:	<input type="text"/>	1.6 País de nacionalidad:	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------	---------------------------	----------------------

1.7 País de residencia:	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------

1.8 Tipo de Identificación: Cédula _____ Pasaporte _____ Residencia _____ Otro (Especifique) _____

1.9 Número de identificación:	<input type="text"/>
-------------------------------	----------------------

1.10	Lugar de expedición del ID:	<input type="text"/>	1.11	Fecha de expiración del ID:	<input type="text"/>
1.12	Profesión*:	<input type="text"/>	1.13	Ocupación*:	<input type="text"/>
1.14	Dirección Domiciliar:	<input type="text"/>			
1.15	Municipio	<input type="text"/>	1.16	Departamento	<input type="text"/>
1.17	Nombre del empleador*	<input type="text"/>			
1.18	¿El Cliente o Contraparte es una PEP?	Si _____ No _____			

2 Datos de Persona Jurídica

2.1	Razón Social y Nombre comercial: *	<input type="text"/>			
2.2	Número RUC o equivalente en su país de constitución:	<input type="text"/>			
2.3	Lugar y fecha de constitución*:	<input type="text"/>			
2.4	Dirección Domiciliar:	<input type="text"/>			
2.5	Municipio:	<input type="text"/>	2.6	Departamento:	<input type="text"/>
2.7	Actividad económica*:	<input type="text"/>			
2.8	Tipo de acciones al ser constituida*	Al Portador _____ Nominativas _____			

Notario autori-
2.9 zante del acto
constitutivo*:

2.10 ¿El representante legal del cliente es una PEP?
(elija una opción): Si _____ No _____

2.11 Nombre de personas autorizadas para representar al cliente* (hasta tres, si aplica):
No. de DI Tipo de DI* ¿Es PEP? *

1			Si ___ No ___
2			Si ___ No ___
3			Si ___ No ___

2.12 Tipo de relación entre el Cliente o Contraparte (Parte B) y el CPA que reporta*:

Cliente ___ Socio/Asociado ___ Representante Legal del Cliente ___ Cliente potencial Fondeador ___, Empleado _____ Proveedor ___ Aliado de negocio ___

En caso de otro, especifique: _____

2.13 Fecha de inicio o intento de relación entre el Clientes o Contraparte y el CPA reportante:

Parte - C

Información acerca de la persona que llevó a cabo o intentó la (s) Operación (es) Inusual (es) (Gestor)

Si la persona que tramitó o gestionó la operación (Parte C) y el Cliente o Contraparte (Parte B) son la misma persona, no complete esta Parte C.

1 Primer Nombre*:

Segundo Nombre (si aplica):

3 Primer Apellido*: Segundo apellido (si aplica):

5 Tipo de Identificación: Cédula _____ Pasaporte _____ Residencia _____ Otro (Especifique) _____

6 Número de identificación:

7 Lugar de expedición del ID: Fecha de expiración del ID:

9 Fecha de inicio de la relación entre la persona que gestionó la operación y el CPA (si es aplicable):

11 ¿El gestor es una PEP? (elija una opción) Si _____ No _____

Parte – D	Información acerca de la Operación (es) Inusual (es).
-----------	---

1 Estado de la operación*: Completa- Intentada da _____

2 Fecha (s) en que ocurre(n) la (s) Operación (es) Inusual (es):-

3 Fecha (s) en se detecta(n) la (s) Operación (es) Inusual (es):

4 Servicio (s) relacionado a la Operación Inusual:

- a) Compra y venta de bienes inmobiliarios.....
- b) Administración de dinero, valores u otros activos.....
- c) Administración de las cuentas bancarias, de ahorros o valores.....
- d) Organización de contribuciones para la creación, operación o administración de empresas.....
- e) Creación, operación o administración de personas jurídicas u otras estructuras jurídicas, y compra-venta de entidades mercantiles.....

f) Otros (especifique).....

5 Monto de la operación* (si es aplicable):

6 Tipo de moneda* (si es aplicable):

Parte – E	Señales de Alerta detectadas por el CPA.
-----------	--

- Si la Señal de Alerta está relacionada a información pública negativa, señalar dirección web.
- Si la Señal de Alerta está relacionada con un Requerimiento Judicial, adjuntarlo.

No.	Señales de Alerta que correspondan
------------	---

1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>

Parte – F	Descripción de la Operación (es) Inusual (es).
-----------	--

1. Describa de forma clara, concisa y cronológica:
 - La (s) Operación (es) Inusual (es), ya sean completadas o intentadas.
 - Adjunte los principales soportes presentados por el Cliente o Contraparte.
 - Las circunstancias o aspectos que llevaron a determinar que la (s) Operación (es) involucrada (s) es (son) Inusual (es) y relacionada (s) al LA/FT/FP y/o Delitos Precedentes de LA.
2. Debe hacerse énfasis en la fuente y origen de fondos y activos, y en el beneficiario final de la Operación, si fuera el caso.

¿Qué tipo de prioridad le atribuye el CPA a este Reporte? * (elija una opción)

Alta _____ Media _____ Baja _____

ANEXO # 3-A
Reporte de Inmovilización por Listas (RIL)
Actualización por Inclusión

A.- Reporte en caso SÍ EXISTA coincidencias:

Señores del CCPN. Como CPA he atendido de manera inmediata las Instrucciones Específicas del CCPN. Consecuentemente, por este medio **REPORTO** lo siguiente:

- 1.- He revisado mi Base de Datos de Clientes y demás Contrapartes, y Sí existe coincidencias con la Lista en referencia del Consejo de Seguridad de la ONU, específicamente en el (los) siguiente (s) nombre (s):,,
- 2.- He inmovilizado toda relación, negocios, servicios, fondos y activos, con la (s) persona (s) u organización (es), indicada (s).
- 3.- Me abstengo de realizar negocios, operaciones o servicios para o en nombre de la (s) persona (s) u organización (es), indicada (s).
- 4.- La información pertinente con la que cuento sobre la (s) persona (s) u organización (es) indicada (s); queda a disposición de las autoridades que conforme las Leyes de la materia son competentes para requerirla, conocerla, analizarla y procesarla.
- 5.- Quedo atento (a) a las instrucciones legales subsiguientes que dicten las autoridades competentes en la materia.
- 6.- He actualizado mi Lista Interna de Riesgo LA/FT/FP, y se ha (n) **INCLUIDO** en la misma, el (los) nombre (s) indicado (s) en la Lista en referencia del Consejo de Seguridad de la ONU.

Atentamente,

B.- Reporte en caso NO EXISTA coincidencias:

Señores del CCPN. Como CPA he atendido de manera inmediata las Instrucciones Específicas del CCPN. Consecuentemente, por este medio **REPORTO** lo siguiente:

- 1.- He revisado mi Base de Datos de Clientes y demás Contrapartes, y No existe coincidencias con el (los) nombre (s) indicado (s) en la Lista en referencia del Consejo de Seguridad de la ONU.
- 2.- He actualizado mi Lista Interna de Riesgo LA/FT/FP, y se ha (n) **INCLUIDO** en la misma, el (los) nombre (s) indicado (s) en la Lista en referencia del Consejo de Seguridad de la ONU.

Atentamente,

Nombre completo:.....

CPA #:.....

Cédula de Identidad #

C.- Reporte de NO APLICA:

Señores del CCPN. Como CPA he atendido de manera inmediata las Instrucciones Específicas del CCPN. Consecuentemente, por este medio **REPORTO** lo siguiente:

En mi caso particular NO APLICA revisar Base de Datos de Clientes y demás Contrapartes, y NO APLICA actualizar Lista Interna de Riesgo LA/FT/FP, por cuanto actualmente **NO EJERZO COMO CPA NI DESARROLLO NINGUNA DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 2 DE LA NORMATIVA CCPN-PLA/FT/FP** (Resolución No. 01-2019-JD/CCPN-PLA/FT/FP); consecuentemente no tengo Clientes ni Contrapartes bajo ese contexto profesional.

Atentamente,

Nombre completo:.....

CPA #:.....

Cédula de Identidad #

ANEXO # 3-B

Reporte de Inmovilización por Listas (RIL)
Actualización por Exclusión

A.- Reporte en caso SÍ EXISTA coincidencias:

Señores del CCPN. Como CPA he atendido de manera inmediata las Instrucciones Específicas del CCPN. Consecuentemente, por este medio **REPORTO** lo siguiente:

1.- He revisado mi Base de Datos de Clientes y demás Contrapartes, y Sí existe coincidencias con la Lista en referencia del Consejo de Seguridad de la ONU, específicamente en el (los) siguiente (s) nombre (s):
.....

2.- He actualizado mi Lista Interna de Riesgo LA/FT/FP, y se ha (n) **EXCLUIDO o SUPRIMIDO** de la misma, el (los) nombre (s) indicado (s) en la Lista en referencia del Consejo de Seguridad de la ONU.

3.- La información pertinente con la que cuento sobre la (s) persona (s) u organización (es) indicada (s); queda a disposición de las autoridades que conforme las Leyes de la materia son competentes para requerirla, conocerla, analizarla y procesarla.

4.- Quedo atento (a) a las instrucciones legales subsiguientes que dicten las autoridades competentes en la materia.

Atentamente,

Nombre completo:

CPA #.....

Cédula de Identidad #

B.- Reporte en caso NO EXISTA coincidencias:

Señores del CCPN. Como CPA he atendido de manera inmediata las Instrucciones Específicas del CCPN. Consecuentemente, por este medio **REPORTO** lo siguiente:

1.- He revisado mi Base de Datos de Clientes y demás Contrapartes, y No existe coincidencias con el (los) nombre (s) indicado (s) en la Lista en referencia del Consejo de Seguridad de la ONU.

2.- He actualizado mi Lista Interna de Riesgo LA/FT/FP, y se ha (n) **EXCLUIDO o SUPRIMIDO** de la misma, el (los) nombre (s) indicado (s) en la Lista en referencia del Consejo de Seguridad de la ONU.

Atentamente,

Nombre completo:.....

CPA #.....

Cédula de Identidad #

C.- Reporte de NO APLICA:

Señores del CCPN. Como CPA he atendido de manera inmediata las Instrucciones Específicas del CCPN. Consecuentemente, por este medio **REPORTO** lo siguiente:

En mi caso particular **NO APLICA** revisar Base de Datos de Clientes y demás Contrapartes, y **NO APLICA** actualizar Lista Interna de Riesgo LA/FT/FP, por cuanto actualmente **NO EJERZO COMO CPA NI DESARROLLO NINGUNA DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 2 DE LA NORMATIVA CCPN-PLA/FT/FP** (Resolución No. 01-2019-JD/CCPN-PLA/FT/FP); consecuentemente no tengo Clientes ni Contrapartes bajo ese contexto profesional.

Atentamente,

Nombre completo:.....

CPA #.....

Cédula de Identidad #