

FORMULARIO N° 001-SPLAFMV – REGISTRO DE CLIENTES**PERSONAS NATURALES****SECCIÓN I: Identificación de la persona a registrar**

1. Apellidos:		2. Nombres:		3. DOI: Número:	
4. Fecha de Nacimiento:	5. Lugar de Nacimiento:		6. Nacionalidad:	7. Residencia:	
8. Domicilio:			12. Número de Teléfono (casa/celular):		
9. Departamento:	10. Provincia: 11. Distrito:		13. Correo Electrónico:		

SECCIÓN II: Información de ocupación y/o actividad del cliente

14. Ocupación Oficio o Profesión:		15. Centro de Labores:	16. Cargo que Ocupa:	17. Tiempo de Servicio:
18. Cargo o función pública desempeñada en los dos (2) últimos años:			18. Nombre de la Entidad Pública:	
20. Actividad Económica:		21. Ingreso promedio mensual:		

SECCIÓN III: Últimas tres (3) operaciones realizadas con el FMV S.A. y/o terceros

22. Tipo de Operación:	23. Monto (S/.):	24. Fecha:	25. Lugar:

SECCIÓN IV: Determina la finalidad de la relación con el FMV

26. Finalidad de la relación con el FMV:

SECCIÓN V: Persona expuesta políticamente PEP

27. Si es o no una persona calificada como PEP o tiene un pariente PEP dentro del segundo grado de consanguinidad y segundo de afinidad y del cónyuge:

PEP: Si: _____ No: _____ Cargo PEP:

Actual: _____ Últimos 2 años: _____

Nombre del Pariente PEP**Tipo de Parentesco****Cargo PEP**

28. Si Usted es un PEP o tiene un pariente PEP nombre la relación de personas jurídicas donde usted o el pariente PEP tenga mas del 5% de participación en el capital social, aporte o participación, del ser el caso:

Nombre o Razón Social**Parentesco / Porcentaje****SECCION VI: Información Complementaria**

29. Clasificación del Cliente: _____	Firma del Cliente _____
30. Nombre del Clasificador: _____	

**INSTRUCCIONES
REGISTRO DE CLIENTES 001SPLAFMV**

DEBER DE REGISTRAR: El presente formulario va a ser utilizado por el Fondo MIVIVIENDA S.A. para el registro de las personas naturales en el SPLAFT

INFORMACIÓN GENERAL:

1. Debe ser llenado y firmado por el cliente.
2. Llene totalmente el formulario.
3. Si falta espacio adjunte una hoja complementaria.

GUIAS PARA EL LLENADO DEL FORMATO

SECCION I: Identificación de la persona a registrar	
Numerales 1y 2: Numeral 3:	Proporcione su nombre completo tal como aparece en su Documento Oficial de Identidad Proporcione el tipo y número de Documento Oficial de Identidad (p.e. DNI, Pasaporte, Carné de extranjería, etc.)
Numerales 4, 5: Numerales 6, 7, 8, 9 y 10:	Proporcione su fecha y lugar de nacimiento. Mencione la dirección exacta de su domicilio actual, nacionalidad, así como el país donde reside.
Numerales 12 y 13:	Indicar su número telefónico celular/ casa y su correo electrónico
SECCION II: Información de ocupación y/o actividad del cliente	
Numerales 14, 15, 16 y 17 Numerales 18 y 19	Proporcione su ocupación, profesión u oficio; su centro de labores, el cargo que ocupa y su tiempo de servicio. Mencione si desempeñó algún cargo público en los dos últimos años y en donde lo desempeñó.
Numerales 20 y 21	Señalar la (s) actividad (es) económica (s) y el monto de sus ingresos netos promedio mensual.
SECCION III: Últimas tres (3) operaciones realizadas con el FMV S.A. y/o terceros	
Numerales 22, 23, 24 y 25	Indique las tres (3) últimas transacciones realizadas con el FMV S.A. y/o terceros, el monto, fecha y lugar de realización de las mismas.
SECCION IV: Determina la finalidad de la relación con el FMV S.A.	
Numeral 26:	Indique el motivo de su vinculación con el FMV S.A. (p.e. compra de bienes y/o servicios, constitución de fideicomisos, participación en subastas, concursos, ventas directas de bienes muebles o inmuebles, desembolso BFH, compra de cartera, amortización o cancelación de deudas derivadas de la cartera de CONEMINSA y/o bancos en liquidación, etc.)
SECCION V: Persona Expuesta Políticamente (PEP)	
Numeral 27:	Indicar si es o no un PEP, o si es pariente de un PEP. Si usted es un PEP o tiene un pariente PEP consigne el nombre de sus parientes o del pariente PEP y los parientes de éste, según corresponda, dentro del segundo grado de consanguinidad y segundo de afinidad (padres, abuelos, hijos, nietos, hermanos, suegros y cuñados, etc.) y del cónyuge o concubino; el tipo de parentesco y el cargo público que ocupa. Si falta espacio complete con hoja adjunta
Numeral 28:	Si usted es un PEP o tiene un pariente PEP mencione la relación de personas jurídicas donde usted o el pariente PEP tenga más del 5% de participación en el capital social, aporte o participación, de ser el caso. Si falta espacio complete con hoja adjunta
SECCION VI: Información complementaria	
Numeral 29 y 30	Consigne el tipo de cliente que corresponda según el Procedimiento N° 001- Registro de Clientes (p.e. Proveedor, Fideicomitente, Entidad Técnica, Promotor, Deudor, Postor y/o Adjudicatario, Comprador de Cartera, etc.) y el nombre del colaborador que realiza la clasificación.