

**FORMULARIO N° 001 SPLAFMV - REGISTRO DE CLIENTES****PERSONAS NATURALES****SECCIÓN I: IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA A REGISTRAR**

1. Apellidos:		2. Nombres:		3. D.O.I. 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:		13. Correo Electrónico:	
		11. Distrito:			

**SECCIÓN II: INFORMACIÓN DE OCUPACIÓN Y/O ACTIVIDAD DEL CLIENTE**

14. Ocupación, Oficio o Profesión:		15. Centro de Labores:		16. Cargo que Ocupa:		17. Tipo de Servicio:	
18. Actividad Económica:				19. Ingreso Promedio Mensual:			

**SECCIÓN III: ÚLTIMAS TRES (3) OPERACIONES REALIZADAS CON EL FMV S.A. Y/O TERCEROS**

20. Tipo de Operación:		21. Tipo de Moneda		22. Monto		23. Lugar:		24. Fecha	
------------------------	--	--------------------	--	-----------	--	------------	--	-----------	--

**SECCIÓN IV: DETERMINA LA FINALIDAD DE LA RELACIÓN CON EL FMV S.A.**

25. Finalidad de la relación con el FMV S.A.:		26. Tipo de Cliente:	
---	--	----------------------	--

**SECCIÓN V: PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (P.E.P.)**

27. Si es o no una persona calificada como PEP:

PEP:      Sí: \_\_\_\_\_      No: \_\_\_\_\_      Actual: \_\_\_\_\_      Últimos 2 años: \_\_\_\_\_

Entidad Pública: \_\_\_\_\_      Cargo: \_\_\_\_\_

**Nombre del Pariente** \_\_\_\_\_      **Tipo de Parentesco** \_\_\_\_\_

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

**Nombre o Razón Social** \_\_\_\_\_      **Domicilio** \_\_\_\_\_      **Porcentaje %** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Cliente

**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 1 y 2:	Proporcione su nombre completo tal como aparece en su Documento Oficial de Identidad
Numeral 3:	Proporcione el tipo y número de Documento Oficial de Identidad (p.e. DNI, Pasaporte, Carné de extranjería, etc.)
Numerales 4 y 5:	Proporcione su fecha y lugar de nacimiento.
Numerales 6, 7, 8, 9, 10 y 11:	Mencione la nacionalidad, el país donde reside, así como la dirección exacta de su domicilio actual.
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:	Proporcione su ocupación, profesión u oficio; su centro de labores, el cargo que ocupa y su tiempo de servicio.
Numerales 18 y 19	Señalar la (s) actividad (es) económica (s) y el monto de sus ingresos brutos promedio mensuales.

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

Numerales 20, 21, 22, 23 y 24	Indique las tres (3) últimas transacciones realizadas con el FMV S.A. y/o terceros, el tipo de moneda y el monto, lugar y fecha de realización de las mismas.
-------------------------------	---

**SECCION IV: Determina la finalidad de la relación con el FMV S.A.**

Numeral 25:	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.)
Nuemral 26	Consigne el tipo de cliente según el Procedimiento N° 001-Registro de Clientes (p.e. Proveedor, Fideicomitente, Entidad Técnica, Promotor, Postor y/o Adjudicatario, Comprador de Cartera, etc.)

**SECCION V: Persona Expuesta Políticamente (PEP)**

Numeral 27:	Indicar si es o no un PEP. En caso de ser un PEP indique si actualmente viene ocupando algún cargo o lo ha hecho en los últimos dos años, asimismo, consigne el nombre del cargo y de la entidad pública, así como el nombre de sus parientes dentro del segundo grado de consanguinidad y segundo de afinidad (padres, abuelos, hijos, nietos, hermanos, suegros y cuñados, etc.) y del cónyuge o concubino; asimismo, el tipo de parentesco. Si falta espacio complete con hoja adjunta
Numeral 28:	Si usted es un PEP mencione la relación de personas jurídicas donde usted tenga el 5% o más de participación en el capital social, aporte o participación, de ser el caso. Si falta espacio complete con hoja adjunta