

ALCALDÍA
IBARRA

En cumplimiento a lo establecido en los artículos 2, 3, 22, 28 numeral 8, 43, 48, 49; y, 92 de la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Combate del Delito de Lavado de Activos y de la Financiación de otros Delitos; así como en cumplimiento a las políticas internas de prevención de lavado de activos, se requiere la entrega de la siguiente información (favor completar todos los campos obligatoriamente). Si el cliente depende económicamente de un tercero, deberá suministrar en un formulario independiente los datos de la persona de quien proviene los recursos utilizados.

Contrato:	Cuantía/Avalúo:
-----------	-----------------

Datos de Notaría:

En caso de realizar el proceso en nombre o representación del beneficiario final deberá llenar el literal E)

1° Apellido:	Nro. Cédula:
--------------	--------------

2º Apellido:	Nro. RUC / RIMPE:
--------------	-------------------

Nombres completos:

Lugar y fecha de nacimiento:	Día		Mes		Año	
------------------------------	-----	--	-----	--	-----	--

Nacionalidad:	Nro. Pasaporte:
---------------	-----------------

Estado civil: Soltero (a) ☐, Casado (a) ☐, Divorciado (a) ☐, Viudo (a) ☐, Unión libre ☐, Otro ☐:

Nivel de instrucción formal	Ninguna ☐ , Primaria ☐ , Secundaria ☐ , Superior ☐ , Maestría ☐ , PHD ☐ , Otra ☐ / especifique:
-----------------------------	---

Ciudad:	Provincia:
---------	------------

Dirección de domicilio	Calle Principal
------------------------	-----------------

Dirección de domicilio	Calle secundaria
------------------------	------------------

No. de casa / Departamento

Nro. Teléfono:	Nro. Celular:
----------------	---------------

Correo electrónico personal:

Nombre y apellidos del(a) cónyuge:

Nro. Cédula:	Nacionalidad:
--------------	---------------

Ingresos mensuales: \$	Procedencia:	Disolución conyugal: Sí ☐ / No ☐
------------------------	--------------	--

C) DATOS DE RESIDENCIA (LLENAR SOLO SI EL CLIENTE RESIDE EN EL EXTERIOR)

País y ciudad de residencia:

Dirección de residencia:

D) INFORMACIÓN DEL CLIENTE (PERSONA JURÍDICA)

Nombre o Razón comercial:

Nro. RUC:	No. de Socios:	No. de empleados:
-----------	----------------	-------------------

Objeto social:	Teléfonos:
----------------	------------

Dirección:	Página web:
------------	-------------

Persona a contactar:	Cargo:
----------------------	--------

1° Apellido:	Nro. Cédula:
--------------	--------------

2º Apellido:	Nro. RUC:
--------------	-----------

Nombres completos:

Lugar y fecha de nacimiento:	Día		Mes		Año	
------------------------------	-----	--	-----	--	-----	--

Nacionalidad:	Nro. Pasaporte:
---------------	-----------------

Estado civil: Soltero (a) ☐ Casado (a) ☐ Divorciado (a) ☐ Viudo (a) ☐ Unión libre ☐ Otro ☐:

Estado civil: Soltero (a) ☐ , Casado (a) ☐ , Divorciado (a) ☐ , Viudo (a) ☐ , Unión libre ☐ , Otro ☐ .	
Ciudad:	Provincia:

Grado:	Provincia:
Calle Principal:	

Dirección de domicilio	Calle secundaria:
------------------------	-------------------

No. de casa / Departamento:

Nro. Teléfono:	Nro. Celular:
----------------	---------------

Correo electrónico personal:

E) DATOS DE ACTIVIDAD LABORAL			
Situación laboral	Servidor público ☐ , Empleado privado ☐ , Independiente/Propietario ☐ , Jubilado (a) ☐ , Desempleado (a) ☐ , Otro ☐ especifique:		
E.1) Detalle de labores bajo relación de dependencia			
Institución o empresa donde trabaja:			
Cargo que ocupa:			
Años en el cargo:		Dirección del trabajo:	
Correo del trabajo:		Teléfono:	
Ingresos económicos mensuales:		Tiene ingresos adicionales a esta actividad: Sí ☐ / No ☐ .	
Los fondos para la transacción que se pretende inscribir provienen de esta actividad económica: Sí ☐ / No ☐ .			
E.2) Detalle de labores propietario y/o trabajo independiente			
Razón social / nombre de emprendimiento:			
Denominación:			
Años en funciones:		Dirección del trabajo:	
Correo del trabajo:		Teléfono:	
Ingresos económicos mensuales:		Tiene ingresos adicionales a esta actividad: Sí ☐ / No ☐ .	
Los fondos para la transacción que se pretende inscribir provienen de esta actividad económica: Sí ☐ / No ☐ .			
E.3) Detalle de jubilación			
Institución o Empresa en la que se jubiló:			
Cargo que desempeñaba:			
Pensión jubilar:		Tiene ingresos adicionales a la pensión: Sí ☐ / No ☐ .	
Los fondos para la transacción que se pretende inscribir provienen de esta actividad económica: Sí ☐ / No ☐ .			
Ampliación: En caso de haber señalado Sí en ingresos adicionales y/o No en fondos de transacción en: E.1, E.2 o E.3 detalle:		Concepto de ingresos:	\$:
		Procedencia fondos:	\$:
F) DECLARACIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)			
¿Usted, desempeña o ha desempeñado funciones públicas jerárquicas en el Ecuador o en el extranjero? Sí ☐ / No ☐ .			
Si la respuesta es positiva	Cargo:		
Ciudad:	Provincia:	País:	
Tiempo en funciones:		Fecha en que terminó el cargo:	
¿Usted es familiar de una persona expuesta políticamente? Sí ☐ / No ☐ .			
Si la respuesta es positiva	Nombre de la PEP:		
Indicar relación: (2° grado de consanguinidad o 1° grado de afinidad)			
Cargo:	Institución:		
Ciudad:	Provincia:	País:	
¿Usted se encuentra asociado a una persona expuesta políticamente? Sí ☐ / No ☐ .			
En caso de ser positiva la respuesta, llenar el apartado anterior, sin considerar el grado de consanguinidad o afinidad.			
G) DECLARACIÓN			
Conocedor (a) de las penas de perjurio declaro que la información proporcionada es verdadera y exacta. Conozco que el Registro de la Propiedad del cantón Ibarra, en cumplimiento de la normativa aplicable sobre prevención de lavado de activos y financiación de otros delitos, podrá verificar, registrar, conservar y analizar la información y documentación entregada; y, de ser el caso, remitirla a la autoridad competente conforme a la ley.			
Suscrito en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura, en la fecha: día: _____ mes: _____ año: _____			
_____ Firma			
Nombre del declarante: _____			
En caso de no ser el beneficiario final, señale la calidad en la que comparece: _____			
_____ Firma			
Nombre del funcionario que recibió la información: _____			
Firma del Oficial de Cumplimiento que revisó la información:			