

Formulario PLA/FT 01

Información y documentación - Personas jurídicas.

1. DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social:					
CUIL / CUIT:			Teléfono:		
Domicilio:					N°:
Piso:	Dto.:	Localidad:		CP.:	
Actividad:				Fecha Constituc. Soc.: __/__/__	
N° Incr. Registral:				Fecha Inscip. Registral: __/__/__	

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL o APODERADO o AUTORIZADO CON USO DE FIRMA SOCIAL

Apellido:					
Nombres:					
Domicilio Real:					N°:
Piso:	Dto.:	Localidad:		CP.:	
Provincia y País:					
Tipo De Documento:			N°:		
<input checked="" type="radio"/> DNI <input type="radio"/> LC <input type="radio"/> LE <input type="radio"/> C <input type="radio"/> PAS					
CUIL / CUIT:			Teléfono:		
E-Mail:				Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
Nacionalidad:				Fecha de Nacimiento: __/__/__	
Lugar Nacimiento:					
Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Convivencia					
Profesión/ Cargo					
Industria/ Actividad					

3. DATOS IDENTIFICATORIOS DE LAS AUTORIDADES VIGENTES

AUTORIDAD 1

Apellido:					
Nombres:					
Provincia y País:					
Domicilio Real:					N°:
Piso:	Dto.:	Localidad:		CP.:	
CUIL / CUIT/ CDI:			Teléfono:		
E-Mail:				Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
Nacionalidad:				Fecha de Nacimiento: __/__/__	
Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Convivencia					
Actividad/ Profesión					
¿Es PEP?: SI/NO		Cargo/Motivo:			

AUTORIDAD 2

Apellido:					
-----------	--	--	--	--	--

Nombres:				
Provincia y País:				
Domicilio Real:				N°:
	Piso:	Dto.:	Localidad:	CP.:
CUIL / CUIT/ CDI:			Teléfono:	
E-Mail:				Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Nacionalidad:			Fecha de Nacimiento: __/__/__	
Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Convivencia				
Actividad/ Profesión				
¿Es PEP?: SI/NO		Cargo/Motivo:		
AUTORIDAD 3				
Apellido:				
Nombres:				
Provincia y País:				
Domicilio Real:				N°:
	Piso:	Dto.:	Localidad:	CP.:
CUIL / CUIT/ CDI:			Teléfono:	
E-Mail:				Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Nacionalidad:			Fecha de Nacimiento: __/__/__	
Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Convivencia				
Actividad/ Profesión				
¿Es PEP?: SI/NO		Cargo/Motivo:		
AUTORIDAD 4				
Apellido:				
Nombres:				
Provincia y País:				
Domicilio Real:				N°:
	Piso:	Dto.:	Localidad:	CP.:
CUIL / CUIT/ CDI:			Teléfono:	
E-Mail:				Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Nacionalidad:			Fecha de Nacimiento: __/__/__	
Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Convivencia				
Actividad/ Profesión				
¿Es PEP?: SI/NO		Cargo/Motivo:		

4. ESTRUCTURA SOCIETARIA Y BENEFICIARIOS FINALES

1) TITULARIDAD DEL CAPITAL SOCIAL: Informar la totalidad de los socios / accionistas ya sean personas físicas o jurídicas, locales o extranjeras.

Razón Social o Apellido Y Nombre	Tipo y Número de Documento o CUIT/ CDI	Nacionalidad	% de Participación Titularidad Control	Accionista Directo SI/NO	¿Es PEP? SI/NO

--	--	--	--	--	--

- 2) BENEFICIARIOS FINALES: Se entiende por tales a aquellas personas físicas que tengan como mínimo el DIEZ por ciento (10%) del capital social o de los derechos de voto de una Persona Jurídica o que por otros medios ejerzan el control final, directo o indirecto, sobre una Persona Jurídica.

En caso de tratarse de un Fideicomiso, u otras estructuras jurídicas; o en caso de tratarse de una cadena de titularidad, a los fines de declarar a los Beneficiarios Finales, se deberá solicitar a LIBRA DE SEGUROS S.A., el formulario complementario (DDJJ Beneficiario Final Resolución UIF 112/2021).

DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUE (1):

La información contenida en la presente y la adjunta a ésta es verdadera y correcta y que se notificará toda modificación y/o cambio de el/la Beneficiario/a Final, en un plazo máximo de TREINTA (30) días corridos de ocurrido el mismo; y asimismo que:

- No existen Beneficiarios Finales mayores o iguales al 10%.
- Existen Beneficiarios Finales mayores o iguales al 10%, los cuales se detallan en el cuadro a continuación:

(1) Marcar con una cruz según corresponda.

A continuación, en caso de necesitar declarar a más de 2 personas, se deberá reimprimir esta hoja.

Apellido:					
Nombres:					
% De Participación/ Control:			Tipo de Participación <input type="radio"/> Directo <input type="radio"/> Indirecto		
Provincia y País:					
Domicilio Real:					N°:
	Piso:	Dto.:	Localidad:	CP.:	
CUIL / CUIT/ CDI:			Teléfono:		
Nacionalidad:				Fecha de Nacimiento: __/__/__	
Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Convivencia					
Actividad/ Profesión					
¿Es PEP?: SI/NO		Cargo/Motivo:			

Apellido:					
Nombres:					
% De Participación/ Control:			Tipo de Participación <input type="radio"/> Directo <input type="radio"/> Indirecto		
Provincia y País:					
Domicilio Real:					N°:
	Piso:	Dto.:	Localidad:	CP.:	
CUIL / CUIT/ CDI:			Teléfono:		
Nacionalidad:				Fecha de Nacimiento: __/__/__	
Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Convivencia					
Actividad/ Profesión					
¿Es PEP?: SI/NO		Cargo/Motivo			

Por la presente, en aplicación de la Resolución UIF N° 126/2023, referidas a la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo, los abajo firmantes declaramos bajo juramento que los datos consignados de este formulario son correctos, completos y son fiel expresión de la verdad tomando conocimiento de posibles sanciones previstas en el art. 296 del Código Penal, para el caso de falsedad en el contenido de esta presentación.

Firma del Representante Legal/
Apoderado/ Autorizado

Aclaración

____/____/____
Fecha

Se encuentra a disposición el texto completo de la Resolución N° 126/2023 de la Unidad de Información Financiera; pudiendo consultarse también en el sitio www.argentina.gob.ar/uif.