

## **Prevención del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo**

### **Resolución UIF N° 112/2021**

#### **TITULARIDAD DEL CAPITAL SOCIAL (PROPIETARIO / BENEFICIARIO FINAL)**

La normativa vigente en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo exige que se identifique a los titulares del capital social y a las personas humanas que directa o indirectamente ejercen el control final de la persona jurídica o estructura jurídica sin personería jurídica.

Instituto de Seguros S.A. se compromete a tener acceso en tiempo y forma a la identidad de los Propietarios/Beneficiario Final, para asegurar que exista una transparencia adecuada sobre las personas jurídica o estructura legal sin personería jurídica del Cliente.

Por ello, establece políticas y procedimientos para la aceptación, identificación y conocimientos continuado del Propietario/Beneficiario Final de sus operaciones.

De acuerdo con la Resolución UIF N° 112/2021, se considera Propietario/Beneficiario Final a:

- Toda/s persona/s humana/s que posea/n como mínimo el 10% del capital o de los derechos de voto de una persona jurídica, un fideicomiso, un fondo de inversión, un patrimonio de afectación y/o de cualquier otra estructura jurídica.
- Toda persona humana que por otros medios ejerce su control final, de forma directa o indirecta.

En consecuencia, Instituto de Seguros S.A. requiere detallar los siguientes datos respecto a la identificación del Propietario/ Beneficiario Final (\*):

Nombre y apellido completo: .....

DNI.....CUIT/CUIL/CDI:.....

Nacionalidad.....Estado civil:.....

Domicilio (calle, partido, provincia, país): .....

Actividad/profesión: .....

Porcentaje de participación:.....Vinculado a: .....

Nombre y apellido completo: .....

DNI.....CUIT/CUIL/CDI:.....

Nacionalidad.....Estado civil:.....

Domicilio (calle, partido, provincia, país): .....

Actividad/profesión: .....

Porcentaje de participación:.....Vinculado a: .....

Nombre y apellido completo: .....

DNI.....CUIT/CUIL/CDI:.....

Nacionalidad.....Estado civil:.....

Domicilio (calle, partido, provincia, país): .....

Actividad/profesión: .....

Porcentaje de participación:.....Vinculado a: .....

Nombre y apellido completo: .....

DNI.....CUIT/CUIL/CDI:.....

Nacionalidad.....Estado civil:.....

Domicilio (calle, partido, provincia, país): .....

Actividad/profesión: .....

Porcentaje de participación.....Vinculado a: .....

Nombre y apellido completo: .....

DNI.....CUIT/CUIL/CDI:.....

Nacionalidad.....Estado civil:.....

Domicilio (calle, partido, provincia, país): .....

Actividad/profesión: .....

Porcentaje de participación:.....Vinculado a: .....

*(\*) Para el caso de Fideicomisos y fundaciones privadas los beneficiarios a identificar serán todos los sujetos participantes. Para el caso de los Fideicomisos los beneficiarios serán el fiduciante, el fiduciario y el fideicomisario. El beneficiario puede ser una persona humana o jurídica, que puede existir o no al tiempo del otorgamiento del contrato; en este último caso deben constar los datos que permitan su individualización futura.*

En cumplimiento con la Resolución UIF N° 112/2021, declaro bajo juramento que:

- ✓ No existen personas humanas que directamente posean o controlen como mínimo el 10% del capital o de los derechos a voto;
- ✓ No existen personas humanas que indirectamente posean o controlen como mínimo el 10% del capital o de los derechos a voto;
- ✓ No existen personas humanas que controlan o puede controlan, directa o indirectamente, a la persona jurídica o estructura legal sin personería jurídica.
- ✓ No existen personas humanas que por otros medios ejerce su control final, de forma directa o indirecta.
- ✓ Los datos consignados en la presente son correctos y completos y se ha confeccionado la misma sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad, asumiendo el compromiso de actualizar los datos que anteceden cuando se produzcan modificaciones sobre los mismos.

Denominación o Razón Social: .....

Carácter invocado: .....

CUIT / CUIL / CDI N°: .....

Documento: Tipo: ..... N°: .....

Lugar y fecha: .....

Firma y Aclaración: .....