



**FEDERACIÓN DE COLEGIOS DE CONTADORES PÚBLICOS
DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**



AP-ALCFT - 04

Ayuda Práctica para Ficha del Cliente Persona Jurídica

(Una Ayuda Práctica para los CPC en Venezuela)

**COMITÉ PERMANENTE DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LEGITIMACIÓN DE CAPITALES Y
FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO**

Ficha del Cliente Persona Jurídica

Este formato constituye una ayuda práctica para facilitar la aplicación del programa de cumplimiento establecido en la Guía GA-VEN-ALC/FT-02- Guía sobre los Elementos y Contenido de un Programa de Cumplimiento para la Administración de Riesgos de Legitimación de Capitales, Financiamiento al Terrorismo y Financiamiento a la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva para los Profesionales de la Contaduría Pública, mediante la recopilación y documentación ordenada de la información necesaria para el conocimiento, identificación y evaluación del riesgo del cliente.

AP-ALCFT - 04

I. Datos personales del cliente

Razón Social:

Nombre comercial:

Otros nombres
utilizados:

Correo electrónico:

Registro Mercantil N°

Fecha de constitución:

País de constitución:

RIF No (o equivalente en el
extranjero):

Fecha de
Vencimiento:

Domicilio Fiscal:

Casa Matriz:

País de la Casa matriz:

Dirección De la casa matriz:

No. De teléfono:

Apartado Postal:

Sitio web:

Subsidiaria de otra sociedad: Si ☐
No ☐

Ubicación y país De las sucursales

AP-ALCFT - 04

Estructura de propiedad, control y administración			
Nombre	Apellido	Nacionalidad	Nº de CI o pasaporte

Otra nacionalidad	Cargo/función	Tipo de vínculo	% participación o control, cuando aplique

Mecanismo de control, estructura de gobierno o información adicional relevante para identificar al Beneficiario final:

AP-ALCFT - 04

II Medios de identificación del Representante Legal de la Persona Jurídica

Nombre del representante legal O apoderado:

Cargo:

Tipo de Documento:

Nº

País de Emisión:

Fecha de Vencimiento:

Correo electrónico:

III Datos sobre las actividades económicas de la persona jurídica

Objetivo social:

Tipo de Documento:

Nº

País de Emisión:

Fecha de Vencimiento:

Correo electrónico:

Actividad del negocio ☐ Industrial ☐ Servicios ☐ Agrícola ☐ Entidad publica
☐ Comercio ☐ Turismo ☐ Otros (explicar)

Zona geográfica Donde opera: Cobertura ☐ Local ☐ Nacional ☐ Regional (Latan) ☐ Internacional

AP-ALCFT - 04

Perfil de operaciones: ☐ Detal ☐ Mayor

Descripción de las Actividades Económicas:

Volumen de operaciones: Ventas mensuales
equivalentes a US\$

Ventas anuales
equivalentes a US\$

Principales clientes:

Razon social:

RIF

Direccion:

1.

2.

3.

4.

5

Principales Proveedores:

Razon social:

RIF

Direccion:

1.

2.

3.

4.

5.

Descripción del perfil de las operaciones a realizarse en el país (solo para
personas jurídicas constituidas y domiciliadas en el exterior):

AP-ALCFT - 04

IV. Información requerida para operar de acuerdo con su actividad, según regulador que corresponda

Organo regulador	Tipo de registro o licencia	Nº de resgistro o licencia
1.		
2.		
3.		

Fecha de registro	Fecha de emision	Fecha de vencimiento

AP-ALCFT - 04

I. Información acerca de la relación de negocios con el CPC (debe de llenarse para cada una de las relaciones de negocios que tiene el cliente, si tiene mas de una utilice el anexo)

1. Origen de los fondos y activos vinculados a la relación de negocios:	☐ Salarios ☐ Negocios ☐ Remesas ☐ Préstamos ☐ Venta de activos ☐ Herencia ☐ Donación ☐ Dividendos ☐ Ahorro ☐ Transferencia de fondos ☐ Otros (explicar):
2. Tipo de relación de negocios con el CPC:	☐ Compra y venta de bienes inmobiliarios ☐ Administración de dinero, valores y otros activos. ☐ Administración de las cuentas bancarias, de ahorro o valores. ☐ Organización de contribuciones para la creación, operación o administración de empresas. ☐ Creación, operación o administración de personas jurídicas y otras estructuras jurídicas y compraventa de entidades mercantiles. ☐ Otros (indique)
3. Propósito de la relación: (explicar)	
4. Actividad esperada:	Nº de transacciones: _____ Monto promedio: _____ Período: _____

AP-ALCFT - 04

II. Declaración de Veracidad y Autorizaciones Especiales

1. Declaro y afirmo que los datos proporcionados constituyen información veraz y verificable.

2. Autorizo al CPC a verificar, por cualquier medio legal, toda la información que he proveído para efectos de las relaciones que sustentan este Perfil: Si ☐ No ☐

Lugar y Fecha

Firma del cliente persona natural:

PARA USO INTERNO DEL CPC

Evaluación de riesgo

Calificación de riesgo LC/FT del cliente:

Alto ☐ Medio ☐ Bajo ☐

Tipo de DDC según Nivel de Riesgo LC/FT del Cliente:

Itensificada ☐ Estándar ☐
Simplificada ☐

Histórico de actualizaciones: Versión N°

Fecha

Lugar y Fecha

Nombre y Firma Del representante legal: