**- ANEXO -**

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE IDONEIDAD DE LOS ACCIONISTAS, MIEMBROS DEL CONSEJO, ALTA GERENCIA Y PERSONAL CLAVE**

**Circular SIB: No. 022/20 del 06 de agosto de 2020**

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN JURADA SOBRE IDONEIDAD DE LOS ACCIONISTAS, MIEMBROS DEL CONSEJO, ALTA GERENCIA Y PERSONAL CLAVE DE LAS PERSONAS JURÍDICAS DE OBJETO EXCLUSIVO QUE PRESTAN SERVICIO A EIF O A SU CONTROLADORA (FIDUCIARIAS)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN I** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. a) Nombre de la fiduciaria relacionada a la persona que completa esta declaración: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b) Relación actual/propuesta con la fiduciaria (indicar relaciones directas con la fiduciaria o con otra entidad del grupo económico al cual pertenece): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de relación | | | | | | | Entidad | | | | | Fecha de Inicio de la relación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Incluir Texto | | | | | | Incluir Texto | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Incluir Texto | | | | | | Incluir Texto | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Incluir Texto | | | | | | Incluir Texto | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SECCIÓN II: INFORMACIONES PERSONALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre(s) y Apellido(s) | | | Incluir Texto | | | | | | | | 1. Estado Civil | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Dirección residencial completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección comercial completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Profesión | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. No. de Cédula de Identidad y Electoral o Residente | | | | | Incluir Texto | | | | | | | 7. Lugar de Nacimiento | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Fecha de Nacimiento | | | | Incluir Texto | | | | | | | | 9. Nacionalidad | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. Si es un ciudadano naturalizado, indicar fecha de la naturalización y No. de certificado: | | | | | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. Si no es ciudadano dominicano, completar: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Permiso de Residencia o documentación que certifique estatus migratorio: | | | | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Pasaporte: | | | | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. Indicar el último país, en el cual, trabajó por un período de seis (6) meses o más: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SECCIÓN III: PERFIL ACADÉMICO/LABORAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. Proporcionar información detallada sobre el nombre y dirección de empleadores, responsabilidades de la posición ocupada, período laboral, razones de la terminación del contrato laboral, en los últimos cinco (5) años y el nombre y teléfono de dos (2) referencias. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. Proporcionar información detallada sobre estudios académicos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Título | | | | | | | | | | Institución | | | | | Fecha | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | Incluir Texto | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | Incluir Texto | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto . | | | | | | | | | | Incluir Texto | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SECCIÓN IV: CONDUCTA PROFESIONAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. ¿Alguna vez ha sido condenado en virtud de un proceso penal en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| En caso de condena, proporcionar la fecha de la misma y los detalles de la infracción y la sanción impuesta: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. ¿Ha sido sancionado en virtud de un proceso de carácter administrativo, como multas, intervenciones, cese temporal, inhabilitaciones, entre otros? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| En caso de sanción, proporcionar la fecha de la misma y los detalles de la infracción y la sanción impuesta: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. ¿Alguna vez le ha sido prohibido ejercer alguna profesión en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18. ¿Posee o ha solicitado algún permiso o autorización equivalente para realizar alguna actividad de negocios en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto. En caso de que posteriormente a la obtención del permiso o autorización, el mismo le fue revocado, proporcionar detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19. ¿Alguna persona jurídica, a la cual, usted esté o ha estado relacionado en calidad de accionista, miembro del consejo, alta gerencia o personal clave, posee o ha solicitado algún permiso o autorización equivalente para realizar alguna actividad de negocios en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto. En caso de que posteriormente a la obtención del permiso o autorización, el mismo le fue revocado, proporcionar detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20. ¿Alguna vez ha sido objeto de procedimientos de investigación/disciplinario, censurado oamonestado por un gremio profesional, al cual, pertenezca o ha pertenecido en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21. ¿Alguna vez le ha sido solicitado renunciar a alguna oficina o empleo en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22. Alguna vez ha sido condenado como resultado deuna investigación iniciada a instancias de: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) Alguna autoridad regulatoria | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| b) Algún cuerpo de investigación oficial | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23. ¿Alguna sociedad, compañía o negocio, al cual, usted esté o ha estado relacionado en calidad de accionista, miembro del consejo, alta gerencia o personal clave, ha sido condenado por un tribunal administrativo o penal, motivado por algún fraude, abuso de autoridad o cualquier otra conducta improcedente, ya sea en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24. ¿Alguna vez ha sido inhabilitado por un Tribunal en virtud de cualquier disposición legal de actuar en la gestión o dirección de asuntos de cualquier compañía o negocios en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25. ¿Alguna organización, a la cual, usted esté o ha estado relacionado en calidad de accionista, miembro del consejo, alta gerencia o personal clave, ha sido sometida a un proceso de reestructuración o liquidación judicial, postergación o no pago, en la República Dominicana o en el extranjero? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26. Alguna vez usted, ya sea en la República Dominicana o en el extranjero: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) ¿Ha sido objeto de un proceso de reestructuración o liquidación judicial? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| b) ¿Ha sido condenado en virtud de un proceso administrativo o penal? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| c) ¿Su patrimonio ha sido embargado? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| d) ¿Ha firmado o convenido algún acuerdo con sus acreedores? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa a cualquiera de los literales, proporcionar detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27. ¿Usted es o ha sido accionista, socio, miembro del consejo u órgano equivalente, alta gerenciao personal clave de alguna organización distinta a la fiduciaria, de la cual, se completa esta declaración, ya sea en la República Dominicana o en el extranjero, a la cual: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) ¿Le ha sido solicitada el cese de operaciones? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| b) ¿Ha sido sometida a un proceso de liquidación o disolución o se ha declarado insolvente? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| c) ¿Le ha sido revocada su licencia o autorización para operar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| d) ¿Ha sido intervenida? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| e) ¿Ha entrado en algún acuerdo o convenio con sus acreedores? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| f) ¿Ha sido condenada por algún delito, acto fraudulento o deshonesto? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa a cualquiera de los literales, proporcionar detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28. Nombre y dirección de las instituciones financieras, con las cuales, ha mantenido alguna relación a nivel personal o comercial en los últimos cinco (5) años. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29. ¿Alguna entidad financiera o fiduciaria con el que usted o cualquier organización, a la cual, usted esté o ha estado relacionado en calidad de accionista, miembro del consejo, alta gerencia, o personal clave, ha iniciado o está en proceso de iniciar algún procedimiento penal o administrativo, o ha rechazado realizar negocios como resultado de deudas pendientes o por incumplimiento de compromisos asumidos frente a esta? | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | |  | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30. ¿Alguna institución, con la cual, usted o cualquier organización, a la cual, usted esté o ha estado relacionado en calidad de accionista, miembro del consejo, alta gerencia o personal clave, ha mantenido relaciones comerciales relacionados a servicios bancarios, de seguros, financieros, gestión de fondos de pensiones, fideicomisos, cambio de divisas, remesas, factoring, arrendamiento, negociación de valores, inversiones, servicios de asesoría y de gestión financiera, u otras actividades financieras, le ha indicado que no está dispuesto a continuar su relación como resultado de cualquier acto u omisión por parte de usted? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SECCIÓN V: RELACIONES COMERCIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31. a) Enumerar **todas** las compañías, asociaciones, sociedades, empresas fiduciarias u otras empresas comerciales en la que usted es o ha sido accionista, socio, consejero, administrador, miembro de la alta gerencia o personal clave (incluyendo, entidades de intermediación financiera y holdings), ya sea en la República Dominicana o en el extranjero, durante los últimos 5 años: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de Inicio | | Nombre y Dirección | | | | | | | | Tipo de Actividad | Posición Ocupada y Responsabilidades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | Incluir Texto | | | | | | | | Incluir Texto | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | Incluir Texto | | | | | | | | Incluir Texto | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | Incluir Texto | | | | | | | | Incluir Texto | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b) ¿Alguna de las compañías listadas en el punto 31(a) mantiene alguna relación comercial con la fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración o con el grupo económico, al cual, pertenece? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c) ¿Alguna de las compañías listadas en el punto 31(a) tiene planificado iniciar alguna relación comercial con la fiduciaria en relación, al cual, se está completando esta declaración o con el grupo económico, al cual, pertenece? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32. ¿Es usted beneficiario final de una participación en alguna compañía, asociación, sociedad u otro tipo de persona jurídica? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SECCIÓN VI: RELACIONES CON LA FIDUCIARIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33. ¿Usted forma parte del Consejo de la fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración y dedicará la mayor parte de su tiempo a la misma? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, describir los deberes y responsabilidades particulares que estará a su cargo: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) Si usted está completando esta declaración en calidad de miembro del consejo, indicar si tendrá alguna responsabilidad ejecutiva en cuanto a la gestión de la fiduciaria: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34. ¿Usted es accionista de la fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | |  | NO | |  |
| a) Si usted está completando esta declaración en calidad de accionista, indicar si tendrá alguna responsabilidad ejecutiva en cuanto a la gestión de la fiduciaria: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35. Proporcionar detalle sobre el total de acciones emitidas por la fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración, que están a su nombre o a nombre de su cónyuge (proporcionar el nombre completo y el No. y Tipo del documento de identificación de cada persona). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (a) Detalle de las acciones emitidas: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de acción | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de la participación | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Monto de la inversión | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Suministrar información detallada y correctamente sustentada sobre la procedencia de los fondos a utilizar para completar la transacción. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36. Proporcionar detalle sobre el total de acciones a adquirir por la fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración, que están a su nombre o a nombre de su cónyuge (proporcionar el nombre completo y el No. y Tipo del documento de identificación de cada persona). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (a) Detalle de las acciones a adquirir: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de acción | | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de la participación | | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Monto a pagar por la compra | | | | | | Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Suministrar información detallada y correctamente sustentada sobre la procedencia de los fondos a utilizar para completar la transacción. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37. ¿Alguna de las acciones descritas en los puntos 35 y 36 está cedida como garantía, es objeto de algún tipo de transacción de negocios o proceso administrativo o penal? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | |  | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38. ¿Recibe usted beneficios sobre acciones emitidas por la fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración, que no están registradas a su nombre o a nombre de su cónyuge y personas con las que mantiene parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad? | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | | |  | | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 39. ¿Usted o su cónyuge, recibe beneficios sobre acciones emitidas por la fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración en calidad de accionista? | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | | |  | | | | | | | NO | |  |
| Si la respuesta es afirmativa, proporcionar los detalles al respecto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40. Proporcionar información detallada sobre el porcentaje de votos ejercibles en cualquier Consejo, ya sea de la fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración o en cualquier compañía que sea parte de su mismo grupo económico, tanto a nombre de usted o su cónyuge. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Incluir Texto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41. ¿En su condición de accionista, miembro del consejo, alta gerencia o personal clave, tiene usted la intención de: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) Actuar en buena fe respecto a la fiduciaria | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | | |  | | | | | NO |  |
| b) Evitar situaciones de conflictos de interés | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | | |  | | | | | NO |  |
| c) Interponer los intereses de la fiduciaria y sus clientes sobre los propios | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | | |  | | | | | NO |  |
| 42. ¿Comprende usted la magnitud de los derechos, deberes, responsabilidades y funciones que le confiere la normativa vigente en su calidad de accionista, miembro del consejo, alta gerencia o personal clave? | | | | | | | | | | | | | | | | | SI | | | | | | | | |  | | | | | NO |  |
| **DECLARACIÓN**  Yo, Nombres y Apellidos en mi condición de Cargo que desempeña, provisto(a) del documento de identidad No. Número de Identidad, declaro bajo la fe del juramento y en pleno conocimiento de las leyes que castigan el perjurio, que todas las respuestas provistas en la presente declaración son verdaderas y que soy plenamente consciente de que si proporciono información falsa, engañosa o incompleta, con la finalidad de esconder mi falta de idoneidad, estoy incurriendo en la violación de la Ley No. 155-17, Contra el Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo, del 1 de junio de 2017, la Ley No. 189-11, para el Desarrollo del Mercado Hipotecario y el Fideicomiso en la República Dominicana, del 16 de julio de 2011, que incorpora la figura del Fideicomiso y el Reglamento 95-12, para la aplicación de la Ley No. 189-11, sobre el Desarrollo del Mercado Hipotecario y el Fideicomiso, lo que resultaría en mi inhabilitación para ejercer funciones en fiduciarias. Asimismo, me comprometo a que mientras actúe en calidad de Accionista, Miembro del Consejo, Alta Gerencia o Personal Clave de la Fiduciaria en relación, a la cual, se está completando esta declaración o en cualquier compañía que sea parte de su mismo grupo económico, notificaré a la Superintendencia de Bancos de la República Dominicana, cualquier cambio que afecte la integridad de la información suministrada, en un plazo no mayor a catorce (14) días calendarios desde la fecha en que los cambios me han sido notificados. El presente documento se instrumenta en presencia de los testigosNombres y Apellidos Testigoy Nombres y Apellidos Testigo **,** dominicanos, mayores de edad, provistos de los documentos de identidad Nos. Número de identidad y Número de identidad, respectivamente, domiciliados y residentes en esta ciudad, abajo firmantes, libres de tachas y excepciones. En Ciudad de la República Dominicana, a los Días en letras ( 00) días del mes de Mes en letras del año Año en letras ( 0000 ).  Nombres y Apellidos del declarante  Firma del declarante  Nombres y Apellidos del testigo  Firma del testigo  Nombres y Apellidos del testigo  Firma del testigo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yo**,** Nombres y Apellidos**,** abogado Notario Público de los números para Incluir texto , matriculado con el No. Número matrícula , CERTIFICO Y DOY FE: Que las firmas que aparecen en el presente documento, fueron estampadas en mi presencia, libre y voluntariamente, por Nombres y Apellidos testigo **,**  Nombres y Apellidos testigo y Nombres y Apellidos testigo**,** de generales y calidad que constan, persona de quien doy fe conocer, la cual me declaró que dicha firma es la que acostumbra usar en todos sus actos públicos y privados, lo que merece entero crédito. En Ciudad de la República Dominicana, a los Día en letras días del mes de Mes en letras del año Año en letras (0000). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres y Apellidos Notario Público  Firma del Notario Público  Notario Público, Mat. Número de Matrícula | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |