

Instructivo para “DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA FISCAL” Personas Jurídicas

I. Estructura de la Declaración Jurada de residencia fiscal

Pág. 1

Pág. 2

Sección 1

Sección 2

Sección 3

Declaración Jurada de Residencia Fiscal
Personas Jurídicas

En Pacífico nos preocupamos por mantenerlo informado, es por eso que, ahora que tu empresa cuenta con nuestros Seguros de Vida, te pedimos que completes la siguiente Declaración Jurada para tener registrada tu Residencia Fiscal. Es importante que sepas que la información que completes en este formulario se utilizará para cumplir los requisitos del Estándar Común de Reporte (CRS) y la regulación FATCA¹.

1. DATOS DEL CONTRATANTE DE LA PÓLIZA

Nombre de la Entidad: _____
 País de Constitución: _____ Número identificación Tributaria (RUC o NIT): _____
 Dirección: _____
 Ciudad: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____ País: _____

2. PAÍSES DONDE LA ENTIDAD TIENE OBLIGACIONES FISCALES/TRIBUTARIAS (INCLUYE OTROS PAÍSES DE CONSTITUCIÓN)

a) ¿La entidad tiene obligaciones fiscales/tributarias, en los EEUU? (se constituyó en los EEUU, o es residente fiscal de EEUU). SÍ () NO ()

Si usted marca "SÍ" por favor complete la siguiente:
 Indique su número de identificación tributaria / EIN: _____
 Indique si le aplica algún código de exención FATCA: _____

b) ¿Tiene residencia fiscal/tributaria en otro(s) país(es)? SÍ () NO ()

Países: _____ NIT (Número tributario): _____

Si no tiene NIT marque la razón que corresponde:

El país de residencia fiscal/tributaria no emite NIT (número tributario)
 El titular no puede obtener un NIT o número equivalente (explicar): _____

3. TIPOS DE ENTIDADES MÁS COMUNES

| | | |
|--|---|---|
| a) ¿Es una institución financiera? (Acepta depósitos, custodia activos financieros, emite seguros de vida ahorro, invierte a nombre de un tercero) | SÍ () <small>Para la sección 5 (Elija para Instituciones Financieras)</small> | NO () <small>Para la siguiente pregunta (2)</small> |
| b) ¿Más del 50% de los ingresos de la entidad provienen de actividades comerciales? | SÍ () <small>Para la siguiente pregunta (2)</small> | NO () <small>Para la sección 4 (Otro tipo de entidad)</small> |

Declaración Jurada de Residencia Fiscal
Personas Jurídicas

| | | |
|--|--|---|
| c) ¿Más del 50% de los activos de la entidad son para fines comerciales? | SÍ () <small>Para la Sección 6 (Declaración y firma)</small> | NO () <small>Para la sección 4 (Otro tipo de entidad)</small> |
|--|--|---|

4. OTRO TIPO DE ENTIDADES (MARQUE SOLO UNA OPCIÓN)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | a) Holding de un grupo no financiero, nueva empresa (menos de 24 meses de haberse constituido), entidad de tesorería de un grupo no financiero, entidad sin fines de lucro. Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | b) Organismo público, organización internacional, Banco Central o entidad que sea de propiedad total de alguno de los anteriores. Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | c) Entidad en liquidación. Indique la fecha de inicio del proceso de liquidación (DDMMAAAA): _____ Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | d) Entidad Pasiva con GIN. Indique su GIN: _____ Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | e) Entidad Pasiva con GIN, administrada por un tercero. Indique su GIN: _____ Indique el nombre de su administradora: _____ Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | f) Entidad o filial de una entidad, que cotiza en un mercado de valores. Indique el nombre del mercado de valores: _____ Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | g) Otro tipo de entidad. Firme este documento y luego complete el anexo "Persona que ejerce el Control". |

5. DETALLE PARA INSTITUCIONES FINANCIERAS

| | | |
|--|---|--------|
| a) ¿Es una entidad de inversión de un país que no participa en CRS y está gestionada por una institución financiera? | SÍ () <small>Para la siguiente pregunta (2) y complete el anexo "Persona que ejerce el Control"</small> | NO () |
|--|---|--------|

b) Sub Clasificación FATCA: marque una opción, complete la información que corresponda y luego pase a la Sección 6 (Declaración y firma)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | a) Entidades obligadas a reportar: Participantes, Modelo IGA 1, Modelo IGA 2, o cumplidora registrada. Indique su GIN: _____ |
| <input type="checkbox"/> | b) Fondo o vehículo de inversión administrado por un tercero (Sponsored FFI). Indique su GIN: _____ Indique el nombre de su administradora (Sponsoring FFI): _____ |
| <input type="checkbox"/> | c) Entidad no obligada a reportar (según un IGA I o IGA II). |

Sección 4

Sección 5

Instructivo para “DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA FISCAL” Personas Jurídicas

- I. Estructura de la Declaración Jurada de residencia fiscal

Pág. 3

Sección 5

Sección 6

| Declaración Jurada de Residencia Fiscal Personas Jurídicas | |  |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> | d) Entidad "considerada cumplidora". Banco local no registrado o que tenga únicamente cuentas de bajo valor. | |
| <input type="checkbox"/> | e) Entidad "considerada cumplidora". Entidad que invierte en divisas (con vencimiento limitado) o gestores y asesores de inversión. | |
| <input type="checkbox"/> | f) Entidad con propietarios identificados "Owner Documented FFI". Complete el anexo "Persona que ejerce el Control" | |
| <input type="checkbox"/> | g) Comercializador restringido de valores. | |
| <input type="checkbox"/> | h) Entidad residente en alguno de territorios adyacentes a los EEUU (Puerto Rico, Samoa, Guam, etc.). | |
| <input type="checkbox"/> | i) Organismo público, organización internacional, Banco Central o entidad que sea de propiedad total de alguno de los anteriores | |
| <input type="checkbox"/> | j) Fondo de pensiones exonerado. | |
| <input type="checkbox"/> | k) Entidad "inter-affiliate" de un grupo financiero. | |
| <input type="checkbox"/> | l) Entidad no participante en FATCA. | |
| 6. DECLARACIÓN Y FIRMA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Por este medio certifico que la información proporcionada es correcta y completa. La entidad que represento no tiene país de constitución o residencia fiscal en otros países que no hayan sido colocados en esta Declaración. Autorizo a Pacífico Seguros a proporcionar, directa o indirectamente, la información contenida en este formulario y/o proporcionar una copia a la autoridad fiscal pertinente o cualquier parte autorizada para auditar o realizar un control a Pacífico Seguros. Me comprometo a comunicar a Pacífico Seguros sobre cualquier cambio de circunstancias que haga que la información contenida en este documento sea incorrecta y a proporcionar a Pacífico Seguros un formulario actualizado en un plazo de 30 días a partir de la fecha del cambio de circunstancias. | | |
| Firma: _____ Fecha: _____ | | |
| Si está firmando en representación del contratante de la póliza indique su nombre completo, documento de identidad y relación con el contratante. | | |

Instructivo para “DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA FISCAL” Personas Jurídicas

• I. Estructura de la Declaración Jurada de residencia fiscal

Págs. 4 y 5

Anexo: Sólo lo llenarán aquellas entidades que se declaren como pasivas y cuenten con una persona que ejerce el control (*)

Declaración Jurada de Residencia Fiscal
Personas Jurídicas

Anexo: Declaración Jurada de Residencia Fiscal de la Persona que ejerce el Control

Complete este anexo solo si fue dirigido a esta sección.
Complete un formulario por cada persona que controla que sea una persona natural (*)
La información proporcionada en este formulario se utilizará para cumplir los requisitos del Estándar Común de Reporte (CSR) y la regulación FATCA.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATANTE DE LA PÓLIZA

| | | | |
|-------------------------|----------------------------------|--------------------|---------------------|
| Nombre y apellidos | Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA) | País de nacimiento | DNI/CIF/Equivalente |
| Dirección de residencia | | | |
| Ciudad | Provincia | Código Postal | País |

2. OTROS PAÍSES EN LOS QUE TIENE OBLIGACIONES FISCALES/TRIBUTARIAS

a) ¿Ha nacido en EEUU y/o cuenta con nacionalidad, residencia y/o residencia fiscal/tributaria de los EEUU? SÍ () NO ()

Si usted marca "SÍ" por favor complete lo siguiente:

Número de identificación tributaria / SSN o EIN _____

b) ¿Tiene residencia fiscal/tributaria en otro(s) país(es)? SÍ () NO ()

País(es) _____ NIT (Número tributario) _____

Si no tiene NIT marque la opción que corresponda:

El país de residencia fiscal/tributaria no emite NIT (número tributario)

El titular no puede obtener un NIT o número equivalente (explicar): _____

Declaración Jurada de Residencia Fiscal
Personas Jurídicas

3. DECLARACIÓN Y FIRMA

• Por este medio certifico que la información proporcionada es correcta y completa.
• No tengo nacionalidad o residencia fiscal en otros países que no hayan sido colocados en esta Declaración.
• Autorizo a Pacifico Seguros a proporcionar directa o indirectamente, la información contenida en este formulario y/o proporcionar una copia a la autoridad fiscal pertinente o cualquier parte autorizada para auditar o realizar un control a Pacifico Seguros.
• Me comprometo a comunicar a Pacifico Seguros sobre cualquier cambio de circunstancias que haga que la información contenida en este documento sea incorrecta y a proporcionar a Pacifico Seguros un formulario actualizado en un plazo de 30 días a partir de la fecha del cambio de circunstancias.

Fecha: _____ País: _____

Si está firmando en representación del contratante de la póliza indique su nombre completo, documento de identidad y relación con el contratante.

Nombre completo: _____
Documento de identidad: _____
Relación con el contratante: _____

(*) De acuerdo con el DS-008-2018-EF, la definición de Persona que Ejerce el Control es la que establece el DL-1372:
"La persona natural que directa o indirectamente a través de cualquier modalidad de adquisición, posee como mínimo el diez por ciento (10%) del capital de una persona jurídica.
b) Una persona natural que, actuando individualmente o con otros como una unidad de decisión, o a través de otras personas naturales o jurídicas o entes jurídicos, ostente facultades, por medios distintos a la propiedad, para designar o remover a la mayor parte de los órganos de administración, dirección o supervisión, o tenga poder de decisión en los acuerdos financieros, operativos y/o comerciales que se adopten, o que ejerza otra forma de control de la persona jurídica.
c) Cuando no se identifique a ninguna persona natural bajo los criterios señalados en los literales a) o b), se considerará como beneficiario final a la persona natural que ocupa el puesto administrativo superior."

(*) De acuerdo con el Decreto Supremo N° 256-2018-EF, la definición de Persona que Ejerce el Control es la que establece el Decreto Legislativo N°1372: La persona natural que directa o indirectamente a través de cualquier modalidad de adquisición, posee como mínimo el diez por ciento (10%) del capital de una persona jurídica.

Una persona natural que, actuando individualmente o con otros como una unidad de decisión, o a través de otras personas naturales o jurídicas o entes jurídicos, ostente facultades, por medios distintos a la propiedad, para designar o remover a la mayor parte de los órganos de administración, dirección o supervisión, o tenga poder de decisión en los acuerdos financieros, operativos y/o comerciales que se adopten, o que ejerza otra forma de control de la persona jurídica. Cuando no se identifique a ninguna persona natural bajo los criterios señalados en los literales a) o b), se considerará como beneficiario final a la persona natural que ocupa el puesto administrativo superior.

II. Definiciones:

- **Residencia Fiscal:** País en el cual la persona tiene obligaciones tributarias/ fiscales.
- **NIT:** Número de identificación tributaria
- **EIN:** Entity Identification Number (Número de identificación tributaria para personas naturales con negocio de los de Estados Unidos)

III. Instrucciones por sección:

SECCIÓN 2: El cliente declarará si tiene obligaciones tributarias en algún país diferente a Perú.

Se debe validar que si el cliente declara obligaciones fiscales en EEUU registre también un número de identificación tributaria: EIN.

| 2. PAÍSES DONDE LA ENTIDAD TIENE OBLIGACIONES FISCALES/TRIBUTARIAS (INCLUYE OTROS PAÍSES DE CONSTITUCIÓN) | |
|--|----------------------|
| <p>a) ¿La entidad tiene obligaciones fiscales /tributarias, en los EEUU? (se constituyó en los EEUU. o es residente fiscal de EEUU).</p> <p>Si usted marco "SI" por favor complete lo siguiente: Indique su número de identificación tributaria / EIN² _____. Indique si le aplica algún código de exoneración FATCA _____.</p> | <p>SÍ () NO ()</p> |
| <p>b) ¿Tiene residencia fiscal/tributaria en otro(s) país(es)?</p> <p>País(es) _____ NIT (Número tributario)³ _____</p> <p>Si no tiene NIT marque la razón que corresponda:</p> <p><input type="checkbox"/> El país de residencia fiscal/tributaria no emite NIT (número tributario)</p> <p><input type="checkbox"/> El titular no puede obtener un NIT o número equivalente (explicar): _____</p> | <p>SÍ () NO ()</p> |

En caso el cliente indica que tiene residencia fiscal en otro país debe declarar el / los país (es) así como el NIT de cada uno, según corresponda.

SECCIÓN 3: El cliente debe responder las tres consultas que permitirán confirmar el tipo de entidad que es y así poder continuar con las siguientes secciones que correspondan

Es importante que el cliente siga las instrucciones de acuerdo a su respuesta (SI / NO)

3. TIPOS DE ENTIDADES MÁS COMUNES

| | | |
|---|---|---|
| <p>a) ¿Es una institución financiera? (Acepta depósitos, custodia activos financieros, emite seguros de vida ahorro, invierte a nombre de un tercero)</p> | <p>SÍ () Pase a la sección 5 (Detalle para Instituciones Financieras)</p> | <p>NO () Pase a la siguiente pregunta (3b)</p> |
| <p>b) ¿Más del 50% de los ingresos de la entidad provienen de actividades comerciales?</p> | <p>SÍ () Pase a la siguiente pregunta (3c)</p> | <p>NO () Pase a la sección 4 (Otro tipo de entidades)</p> |

¹ CRS/FATCA: Normas internacionales para la transparencia fiscal.
² Número de identificación tributario de los EEUU - EIN: Employee Identification Number.
³ Número de Identificación Tributario: RUC / RUT/ NIT / TIN.

Declaración Jurada de Residencia Fiscal
 Personas Jurídicas



| | | |
|---|--|---|
| <p>c) ¿Más del 50% de los activos de la entidad son para fines comerciales?</p> | <p>SÍ () Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma)</p> | <p>NO () Pase a la sección 4 (Otro tipo de entidades)</p> |
|---|--|---|

Recuerda: Ambas regulaciones (FATCA y CRS) impiden que brindemos asesoría al cliente para llenar los documentos porque la información que brinda tiene carácter de Declaración Jurada. Podemos orientar al cliente sobre las secciones que debe completar más no sugerirle un tipo de respuesta.

SECCIÓN 4: Debe ser completada sólo por aquellas entidades que han dado una o más respuestas negativas en la sección anterior (Sección 3)

| 4. OTRO TIPO DE ENTIDADES (MARQUE SOLO UNA OPCIÓN) | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> | a) Holding de un grupo no financiero, nueva empresa (menos de 24 meses de haberse constituido), entidad de tesorería de un grupo no financiero, entidad sin fines de lucro. Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | b) Organismo público, organización internacional, Banco Central o entidad que sea de propiedad total de alguno de los anteriores. Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | c) Entidad en liquidación. Indique la fecha de inicio del proceso de liquidación (DD/MM/AAAA): _____ Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | d) Entidad Pasiva con GIIN. Indique su GIIN: _____ Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | e) Entidad Pasiva con GIIN, administrada por un tercero. Indique su GIIN: _____. Indique el nombre de su administradora: _____. Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | f) Entidad o filial de una entidad, que cotiza en un mercado de valores. Indique el nombre del mercado de valores: _____ Pase directo a la Sección 6 (Declaración y firma) |
| <input type="checkbox"/> | g) Otro tipo de entidad. Firme este documento y luego complete el anexo "Persona que ejerce el Control". |

SECCIÓN 5: Esta sección debe ser completada sólo por aquellas entidades que se han identificado como entidades financieras, brindando una respuesta positiva en la pregunta 3a.

| 5. DETALLE PARA INSTITUCIONES FINANCIERAS | | |
|--|---|---------------|
| a) ¿Es una entidad de inversión de un país que no participa en CRS y está gestionada por una institución financiera? | SÍ () <small>Pase a la siguiente pregunta (5b) y complete el anexo "Persona que ejerce el Control"</small> | NO () |
| b) Sub Clasificación FATCA: marque una opción, complete la información que corresponda y luego pase a la Sección 6 (Declaración y firma) | | |
| <input type="checkbox"/> | a) Entidades obligadas a reportar: Participantes, Modelo IGA 1, Modelo IGA 2, o cumplidora registrada. Indique su GIIN: _____ | |
| <input type="checkbox"/> | b) Fondo o vehículo de inversión administrado por un tercero (Sponsored FFI). Indique su GIIN: _____ Indique el nombre de su administradora (Sponsoring FFI): _____ | |
| <input type="checkbox"/> | c) Entidad no obligada a reportar (según un IGA I o IGA II). | |

En esta sección se buscar conocer la sub clasificación de la entidad financiera para efectos FATCA.

Declaración Jurada de Residencia Fiscal
Personas Jurídicas

 **pacífico** seguros

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | d) Entidad "considerada cumplidora": Banco local no registrado o que tenga únicamente cuentas de bajo valor. |
| <input type="checkbox"/> | e) Entidad "considerada cumplidora": Entidad que invierte en deuda (con vencimiento limitado) o gestores y asesores de inversión. |
| <input type="checkbox"/> | f) Entidad con propietarios identificados "Owner Documented FFI". Complete el anexo "Persona que ejerce el Control" |
| <input type="checkbox"/> | g) Comercializador restringido de valores. |
| <input type="checkbox"/> | h) Entidad residente en alguno de territorios adheridos a los EEUU (Puerto Rico, Samoa, Guam, etc.). |
| <input type="checkbox"/> | i) Organismo público, organización internacional, Banco Central o entidad que sea de propiedad total de alguno de los anteriores |
| <input type="checkbox"/> | j) Fondo de pensiones exonerado. |
| <input type="checkbox"/> | k) Entidad "inter-affiliate" de un grupo financiero. |
| <input type="checkbox"/> | l) Entidad no participante en FATCA. |

SECCIÓN 6: El Representante Legal de la Entidad deberá colocar su firma, en señal de conformidad sobre la información brindada en el formulario.

6. DECLARACIÓN Y FIRMA

- Por este medio certifico que la información proporcionada es correcta y completa.
- La entidad que represento no tienen país de constitución o residencia fiscal en otros países que no hayan sido colocados en esta Declaración.
- Autorizo a Pacifico Seguros a proporcionar, directa o indirectamente, la información contenida en este formulario y/o proporcionar una copia a la autoridad fiscal pertinente o cualquier parte autorizada para auditar o realizar un control a Pacifico Seguros.
- Me comprometo a comunicar a Pacifico Seguros sobre cualquier cambio de circunstancias que haga que la información contenida en este documento sea incorrecta y a proporcionar a Pacifico Seguros un formulario actualizado en un plazo de 30 días a partir de la fecha del cambio de circunstancias.

Firma:

Fecha:

Si está firmando en representación del contratante de la póliza indique su nombre completo, documento de identidad y relación con el contratante.