



PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
DIRECCION GENERAL DE PERSONAS
JURIDICAS Y REGISTRO PUBLICO

ANEXO I - DISPOSICION Nº 534/20- DGPJRP.

DECLARACION JURADA SOBRE LA CONDICION DE PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE

En cumplimiento de lo dispuesto por Disposición de la DGPJRP Nº 534/20, el que suscribe por la presente DECLARA BAJO JURAMENTO que las informaciones consignadas en el presente trámite son exactas y verdaderas, y que SI/NO (marcar lo que corresponda) ME ENCUENTRO/..... SE ENCUENTRA incluido en los alcances de la Resolución UIF Nº 11/2011 como Persona Expuesta Políticamente.

En caso afirmativo indicar: cargo/función/jerarquía o relación con la Persona Políticamente Expuesta.....

Además asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los treinta (30) días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

Firma

Aclaración

Documento: Tipo..... Nº

CUIT/CUIL/CDI Nº

Domicilio real:

Denominación de la Entidad:.....

Número Correlativo:

En caso de estar incluido en los incisos b) e i) Resolución UIF 11/2011, adicionalmente deberá completarse las P.E.P. referenciadas en tales incisos:

Nombre y Apellido:

.....

Documento: Tipo Nº

CUIT/CUIL/CDI Nº ”



ANEXO II - DISPOSICION Nº 534/20-DGPJRP.

DECLARACION JURADA SOBRE EL ORIGEN DE LOS FONDOS

En cumplimiento de lo dispuesto por la Disposición Nro. 534/20 de la DGPJRP, por la presente declaro bajo juramento que los fondos y valores que se utilizan para la actividad de la Fundación son de origen lícitos, provienen de actividades lícitas y que los datos aquí consignados son verídicos y se encuentran actualizados a la fecha de presentación de la presente

Datos de la Entidad (Seleccionar lo que corresponde)
<input type="checkbox"/> INSCRIPTA
CORRELATIVO N°
CUIL N°
NO INSCRIPTA

Nombre del Presidente o titular
Nombre _____ Apellido _____
Documento tipo _____ Numero _____
CUIT _____ CUIL _____ CDI N° _____



"2020 AÑO del Bicentenario del paso a la Inmortalidad del General Manuel Belgrano; de la Donación de Sangre, Órganos y Tejidos de la Enfermería Misionera"

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
DIRECCION GENERAL DE PERSONAS
JURIDICAS Y REGISTRO PUBLICO

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Datos del Donante/Aportante (Seleccionar lo que corresponde)
<input type="checkbox"/> Persona física
Nombre _____ Apellido _____
Documento tipo _____ N° _____
CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> N° _____
<input type="checkbox"/> Persona Jurídica
<input type="checkbox"/> Razón Social
<input type="checkbox"/> CUIT N°



"2020 AÑO del Bicentenario del paso a la Inmortalidad del General Manuel Belgrano; de la Donación de Sangre, Órganos y Tejidos de la Enfermería Misionera"

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
DIRECCION GENERAL DE PERSONAS
JURIDICAS Y REGISTRO PUBLICO

ANEXO III - DISPOSICION Nº 534/20

DECLARACION JURADA SOBRE EL ORIGEN DE LOS FONDOS

En cumplimiento de lo dispuesto por la Disposición Nro. 534/20 de la DGPJRP, por la presente declaro bajo juramento que los fondos y valores que se utilizan para la actividad de la sociedad/Contrato de Fideicomiso son de origen lícito, provienen de actividades lícitas y que los datos aquí consignados son verídicos y se encuentran actualizados a la fecha de presentación de la presente

Datos de la Sociedad
Domicilio:
CUIT Nº
Inscripta <input type="checkbox"/> No inscripta <input type="checkbox"/>

Nombre del Presidente o titular
--



"2020 AÑO del Bicentenario del paso a la Inmortalidad del General Manuel Belgrano; de la Donación de Sangre, Órganos y Tejidos de la Enfermería Misionera"

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
DIRECCION GENERAL DE PERSONAS
JURIDICAS Y REGISTRO PUBLICO

Nombre _____ Apellido _____
Documento tipo _____ Numero _____
<input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI N° _____

Datos del Accionista
<input type="checkbox"/> Persona física
Nombre _____ Apellido _____
Documento tipo _____ N° _____ Domicilio: _____
<input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI N° _____
<input type="checkbox"/> Persona Jurídica
Razón Social: _____ Domicilio: _____
CUIT N° _____



"2020 AÑO del Bicentenario del paso a la Inmortalidad del General Manuel Belgrano; de la Donación de Sangre, Órganos y Tejidos de la Enfermería Misionera"

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
DIRECCION GENERAL DE PERSONAS
JURIDICAS Y REGISTRO PUBLICO

ANEXO III (2) - DISPOSICION Nº 534/20-DGPJRP.

Carácter de los fondos (Seleccionar lo que corresponde)
<input type="checkbox"/> Propios
<input type="checkbox"/> Aporte de Terceros Justificar
Modo de ingreso de los fondos (Seleccionar lo que corresponde)
<input type="checkbox"/> Efectivo
<input type="checkbox"/> Transferencia Bancaria Entidad Bancaria _____
Nº de Cuenta _____
Otro instrumento
Monto
Documentación respaldatoria Si No