



**DEBIDA DILIGENCIA PARA OSFPS**  
**CUESTIONARIO SOBRE POLÍTICAS DE PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS**  
**“Conozca a su Cliente”**

**A.- INFORMACIÓN DE LA OSFPS**

Denominación o razón social:	
RUC:	
Ubicación:	
Cuidad:	
Teléfono:	
No. de agencias:	

Representante legal

Nombres y apellidos:	
Identificación:	
Nacionalidad:	
Dirección:	
Ciudad:	

**B.-POLÍTICAS GENERALES, PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS**

1. Estructura de prevención

¿Tiene Comité de Cumplimiento?      SI (    )      NO (    )

Si la respuesta es positiva, complete



Nombre	Identificación	Cargo

¿Tiene Oficial o responsable de Cumplimiento? SI ( ) NO ( )

Si la respuesta es positiva, complete

Nombre:	
Dirección:	
Teléfono:	
E-mail:	
Fecha de Calificación y/o de Resolución	

2. ¿En los programas de revisión de Auditoría Interna se evalúa la eficacia de las políticas y prácticas de prevención de lavado de activos de su organización?

SI

Si la respuesta es positiva, favor infórmenos la periodicidad de estas inspecciones:

Auditoria Interna: Trimestral  Semanal  Anual

Auditoria Externa: Semestral  Anual



3. ¿La organización ha establecido políticas de prevención de lavado de activos y financiamiento de delitos?

SI

NO

4. ¿Su organización cuenta con un Manual de prevención de lavado de activos y financiamiento de delitos?

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, escriba la fecha de actualización:

---

5. ¿Su organización cuenta con una matriz de prevención de lavado de activos y financiamiento de delitos, por perfiles de riesgo de cliente?

SI

NO

6. ¿Su organización tiene políticas para iniciar relaciones comerciales con personas expuestas políticamente?

SI

NO

7. ¿Su organización cuenta con procedimientos de debida diligencia ampliada para los clientes considerados como de alto riesgo?

SI

NO

8. ¿Su organización tiene implementados mecanismos de identificación de los socios/clientes potenciales y actuales como: nombre, nacionalidad, número de identificación: dirección completa, número de teléfono, ocupación, fecha de nacimiento, actividad económica?

SI

NO



9. ¿Su organización tiene procedimientos apropiados de custodia de los registros y documentación soporte de transacciones?

SI

NO

¿Por cuánto tiempo los custodia? \_\_\_\_\_ años

10. ¿La organización tiene procedimientos para archivar la información de cada cliente?

SI

NO

11. ¿La organización tiene políticas y procedimientos para identificar y reportar transacciones inusuales e injustificadas al Comité de Cumplimiento?

SI

NO

12. ¿Su organización tiene procedimientos para identificar transacciones estructuradas/fraccionadas, evitar los controles para operaciones en efectivo, de acuerdo a los parámetros establecidos por el órgano de control?

SI

NO

13. ¿Su organización cuenta con plan anual de trabajo en prevención de lavado de activos y financiamiento de delitos?

SI

NO

14. ¿En el plan anual de prevención de lavado de activos, se estableció una revisión al cumplimiento de la política conozca a su empleado?

SI

NO

15. ¿En el plan anual de prevención de lavado de activos, se estableció una revisión al cumplimiento de la política conozca a su corresponsal?

SI

NO



16. ¿En el plan de prevención de lavado de activos, se estableció una revisión al cumplimiento de la política conozca a su proveedor?

SI

NO

17. ¿Su organización cuenta con un software o herramienta especializada para la prevención de lavado de activos y financiamiento de delitos?

SI

NO

18. ¿Tiene su organización procesos de verificación de clientes en listas negativas relacionadas a lavados de activos?

SI

NO

Si la respuesta es positiva, enumere las listas:

---

19. ¿Dispone su organización de un programa de capacitación en prevención de lavado de activos para los funcionarios?

SI

NO

Con que periodicidad:

---

20. ¿La organización mantiene un registro de las capacitaciones realizadas y los resultados alcanzados?

SI

NO

21.- ¿Tiene el Oficial o responsable de Cumplimiento de su organización un plan de entrenamiento y/o capacitación y con qué frecuencia la realiza?

SI

NO

Frecuencia \_\_\_\_\_



22.- ¿Tiene su organización políticas para comunicar nuevas leyes o cambios relacionados con la Prevención de Lavado de activos, a los Directivos, funcionarios y empleados?

SI

NO

Por favor devolver este cuestionario firmado por el Oficial o responsable de Cumplimiento y el Representante legal:

Nombre:	Nombre:
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	REPRESENTANTE LEGAL
Firma:	Firma:

Fecha: \_\_\_\_\_