Cuestionario de Debida Diligencia Mejorada

El propósito de este cuestionario es la aplicación de la debida diligencia mejorada requerida para iniciar o mantener la relación comercial con las instituciones bajo el control de la Superintendencia de Bancos y los sujetos obligados a reportar ante la Unidad de Análisis Financiero y Económico, en cumplimiento de las normas regulatorias que rigen el sistema financiero del Ecuador de acuerdo con la resolución No. SB-2024-0316 y la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos.

PARTE I - Información General

1.	*Nombre o Razón Social:*	
2.	*Lugar y fecha de constitución:*	*Número de oficinas:*
3.	*Dirección Principal:* *Ciudad:* *País:*	
4.	*¿Mantiene sucursales en país(es) diferente a Ecuador? Establecer detalle:* *Sí* ☐ *No* ☐	
5.	*¿Qué tipo de licencia le ha sido otorgada? Establecer detalle:*	
6.	*¿Cuáles son los productos y/o servicios que ofrece? Establecer detalle:*	
7.	*Provea el detalle de los accionistas o socios que posean el 6% o más del capital suscrito de la institución, deberá establecer el detalle hasta llegar a la persona natural:*	

Nombres y Apellidos	*Tipo ID*	*Número ID*	*País de nacimiento*	*% de participación*

8.	*Provea el detalle de los funcionarios del Directorio, Alta Administración, Representantes Legales de la institución:*	

Nombres y Apellidos	*Tipo ID*	*Número ID*	*País de Nacimiento*	*Cargo*

9.	*¿Se ha dado algún cambio dentro del Directorio, Alta Administración, Representantes Legales en los últimos 12 meses?* *Sí / Yes* ☐ *No* ☐	

	Indicar cuál es el cambio y el motivo
10.	*Describa cuales son las principales líneas de negocio de la institución*
11.	*¿Su institución tiene relación comercial con empresas remesadoras de dinero?* *Sí* ☐ *No* ☐
12.	*Si su respuesta anterior es "Sí" indicar las políticas y procedimientos para este segmento de clientes*
13.	*¿Su institución tiene relación directa o indirecta con jurisdicciones sancionadas por el GAFI u OFAC? Indicar detalle* *Sí* ☐ *No* ☐

PARTE II - Sobre la Estructura y el Programa de Cumplimiento

1.	*¿Su institución cuenta con políticas escritas diseñadas para combatir el lavado de activos y financiamiento del terrorismo y el financiamiento a la proliferación de armas de destrucción masiva?* *Sí* ☐ *No* ☐
2.	*¿Las políticas y procedimientos para prevenir el lavado de activos y financiamiento del terrorismo han sido aprobadas por la máxima Dirección de su institución?* *Sí* ☐ *No* ☐ *Indique la última fecha de actualización*
3.	*¿Su institución tiene identificados los eventos de riesgo de Lavado de Activos, y Financiamiento del Terrorismo y el Financiamiento a la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva que están expuestos? Establecer el detalle:* *Sí* ☐ *No* ☐
4.	*¿Su institución cuenta con Matriz ARLAFDT para combatir el lavado de activos y financiamiento del terrorismo y el financiamiento a la proliferación de armas de destrucción masiva? Establecer el detalle:* *Sí* ☐ *No* ☐
5.	*¿Su institución ha mantiene un Comité de Cumplimiento?* *Sí* ☐ *No* ☐
4.	*¿Quiénes conforman el Comité de Cumplimiento?* *Nombres y Apellidos* | *Cargo* | | | | | | | | |
5.	*¿Con qué frecuencia se reúne el Comité de Cumplimiento?*

6.	*¿Cuál es la línea de reporte del Oficial de Cumplimiento según la estructura organizacional de su institución?*
7.	*Brevemente describa sobre el programa de prevención de lavado de activos y financiamiento del terrorismo implementado en su institución e incluya las políticas establecidas*
8.	*¿Quién es la persona responsable de coordinar y vigilar por el cumplimiento del programa de prevención del lavado de activos y financiamiento del terrorismo?* *Nombres y apellidos* *Título* *Dirección* *Teléfono* *Correo electrónico*
9.	*Describa, ¿Qué experiencia tiene el funcionario que desempeña la función de Oficial de Cumplimiento? Y ¿Cuál es la última capacitación recibida y en qué fecha?*

PARTE III - Política Conozca su Cliente

Las políticas para prevenir el lavado de activos y financiamiento del terrorismo en su institución incluyen:	
1.	*¿Procedimientos para identificar al cliente al inicio de la relación comercial?* *Sí* ☐ *No* ☐
2.	*¿Procedimientos de verificación de la información y referencias?* *Sí* ☐ *No* ☐
3.	*Si es "Sí" 1 y 2, favor explique el tipo de procedimiento para identificar y verificar información y referencias de los nuevos clientes*
4.	*¿Su institución exige a sus clientes completar y firmar algún formulario que incluya la declaración de licitud de origen de fondos?* *Sí* ☐ *No* ☐
5.	*¿Su institución realiza el proceso de validación de listas negativas (terrorismo, drogas, carteles) a los clientes a través de un sistema de monitoreo?* *Sí* ☐ *No* ☐ *Si la respuesta es afirmativa, ¿El sistema es automático, manual o ambos? Y ¿Cuáles son las listas de control utilizadas para la validación?*

6.	*¿Su institución realiza la validación en las listas de la Oficina de Control de Activos Extranjeros - OFAC durante el tiempo que mantiene la relación con el cliente?* *Sí* ☐ *No* ☐
7.	*¿Su institución realiza el proceso de comparar los nombres de los clientes contra las listas proporcionadas por las autoridades competentes en el Ecuador?* *Sí* ☐ *No* ☐
8.	*¿Su institución realiza algún tipo de validación batch de los clientes existentes contra las listas anteriormente mencionadas?* *Sí* ☐ *No* ☐
9.	*Brevemente describa la política conozca su cliente que se ha implementado en su institución*

PARTE IV - Política Conozca a su Empleado

1.	*¿Su institución cuenta con políticas y procedimientos de identificación y verificación previa la contratación de nuevos empleados?* *Sí* ☐ *No* ☐
2.	*Indique ¿Cuáles son los procedimientos aplicables para identificar y aceptar nuevos empleados?*
3.	*¿La institución establece un perfil financiero para el segmento de funcionarios y empleados?* *Sí* ☐ *No* ☐
4.	*¿Son monitoreadas las transacciones que generan los empleados?* *Sí* ☐ *No* ☐
5.	*¿El monitoreo es automático, manual o ambos?*
6.	*¿Cuál es el procedimiento a seguir en caso de identificar transacciones inusuales por parte de algún empleado?*
7.	*Brevemente describa la política conozca su empleado que se ha implementado en su institución*

PARTE V - Política Conozca a su Accionista

1.	*¿Su institución cuenta con políticas y procedimientos de identificación y verificación de sus accionistas o socios que posean el 6% o más de acciones o participaciones, incluyendo sus beneficiarios finales?* *Sí* ☐ *No* ☐

2.	*Indique ¿Cuáles son los procedimientos aplicables para identificar y verificación de sus accionistas o socios que posean el 6% o más de acciones o participaciones, incluyendo sus beneficiarios finales?*
3.	*¿Son monitoreadas las transacciones que generan los accionistas o socio?* *Sí* ☐ *No* ☐
4.	*¿El monitoreo es automático, manual o ambos?*
5.	*¿Cuál es el procedimiento a seguir en caso de identificar transacciones inusuales por parte de algún accionista o socios?*
6.	*Brevemente describa la política conozca su socio o accionista que se ha implementado en su institución*

PARTE VI - Política Conozca a su Proveedor

1.	*¿Su institución cuenta con políticas y procedimientos de identificación y verificación de sus Proveedores y/o Socios de Negocio?* *Sí* ☐ *No* ☐
2.	*Indique ¿Cuáles son los procedimientos aplicables para identificar y verificación de sus Proveedores y/o Socios de Negocio?*
3.	*¿Son monitoreadas las transacciones que generan los Proveedores y/o Socios de Negocio?* *Sí* ☐ *No* ☐
4.	*¿El monitoreo es automático, manual o ambos?*
5.	*¿Cuál es el procedimiento a seguir en caso de identificar transacciones inusuales por parte de algún Proveedores y/o Socios de Negocio?*
6.	*Brevemente describa la política conozca su proveedor que se ha implementado en su institución*

PARTE VII - Sobre la supervisión

1.	*Indique ¿Cuándo se realizó la última inspección o examen de supervisión por parte de la autoridad de control en su institución?*
2.	*Describa ¿Cuáles fueron los resultados de la última supervisión regulatoria en relación al*

	cumplimiento de los procedimientos y controles para prevenir el lavado de activos y financiamiento del terrorismo?
3.	*¿Su institución ha recibido alguna sanción proveniente de la autoridad de control como resultado de incumplimiento a las normas, procedimientos y controles de prevención de lavado de activos y financiamiento del terrorismo y financiamiento a la proliferación de armas de destrucción masiva en los últimos 2 años? Detalle la sanción:* *Sí* ☐ *No* ☐
4.	*¿Su institución o alguno de sus Accionistas, Directores, Funcionarios ha estado en los últimos 5 años o está actualmente involucrado en algún proceso investigativo relacionado con lavado de activos y financiamiento del terrorismo? Mencione el cargo* *Sí* ☐ *No* ☐
5.	*¿Su institución ha iniciado procedimientos y procesos para cumplir con FATCA?* *Sí* ☐ *No* ☐ *En caso afirmativo, indicar el código GIIN*
6.	*¿Su institución ha iniciado procedimientos y procesos para cumplir con CRS?* *Sí* ☐ *No* ☐

En base a mi conocimiento, confirmo que la información anterior es exacta, actualizada y refleja los procedimientos y controles que se ejecutan a través del programa de prevención establecido en la institución, el mismo que guarda concordancia con las leyes y regulaciones del país.

Nombre:	
Cargo:	
Fecha:	
Firma:	