

Modelo Informe Anual del Oficial de Cumplimiento
según Resolución SBS N° 03622-2025
(es obligatorio completar todos los datos solicitados)

1. Datos del sujeto obligado

a) Nombre del sujeto obligado:

b) Dirección del sujeto obligado:

c) Teléfono(s) del sujeto obligado:

d) Correo electrónico del oficial de cumplimiento:

2. ¿El oficial de cumplimiento ejerce la función como oficial de cumplimiento corporativo?

SI

☐

NO

☐

3. Nombre de los socios o accionistas y porcentaje de participación en el sujeto obligado

(Añadir las filas que sean necesarias).

N°	Nombre del Socio, Accionista o Asociado	Tipo y Número Documento de Identidad	Porcentaje de participación
1			
2			
3			

4. Nombre de los gerentes u otros trabajadores responsables de la gestión del negocio (Añadir las filas que sean necesarias).

N°	Nombre de los Gerentes o Trabajadores responsables de la Gestión de la Actividad del SO	Tipo y Número Documento de Identidad
1		
2		
3		

5. Estadística anual de las operaciones inusuales detectadas, discriminando la información en forma mensual, especificando montos involucrados

MES	NÚMERO DE OPERACIONES	MONTO TOTAL
Enero		
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre		
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		

6. Estadística anual del Registro de Operaciones (solo aquellas que superen el umbral dispuesto en el artículo 10 de la Resolución SBS N° 1695-2016 o el determinado por la empresa), indicando el número de operaciones registradas y los montos involucrados, discriminando la información en forma mensual:

MES	NÚMERO DE OPERACIONES	MONTO TOTAL
Enero		
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre		
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		

7. Estadística anual de las operaciones sospechosas reportadas a la UIF-Perú, discriminando la información en forma mensual, especificando los montos involucrados u otros aspectos que se consideren significativos:

MES	NÚMERO DE OPERACIONES	MONTO TOTAL
Enero		
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre		
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		

8. Descripción de nuevas señales de alerta de operaciones inusuales establecidas por el sujeto obligado y tipologías de operaciones sospechosas que hubieran sido detectadas y reportadas.

8.1. Detectó nuevas señales de alerta de operaciones inusuales: SI ☐ NO ☐

En caso la respuesta fuera afirmativa, describir las señales de alerta detectadas:

8.2. Detectó nuevas tipologías en las operaciones sospechosas reportadas: SI ☐ NO ☐

En caso la respuesta fuera afirmativa, describir las nuevas tipologías de operaciones sospechosas detectadas y reportadas:

- 9. Procedimientos vinculados a identificación y evaluación de riesgos de LA/FT y FP; Conocimiento de Cliente, Directores, Trabajadores y Proveedores; y, de Identificación de Operaciones Inusuales y/o Sospechosas:**

9.1. Procedimientos de identificación y evaluación de riesgos de LA/FT y FP

9.2. Precisar Procedimientos de Debida Diligencia en el conocimiento del Cliente conforme al artículo 14 de la Resolución SBS N° 3622-2025

9.3. Precisar Procedimientos de Debida Diligencia en el conocimiento de Directores conforme al artículo 17 de la Resolución SBS N° 03622-2025 (En caso de no contar con Directorio, especificarlo):

9.4. Precisar Procedimientos de Debida Diligencia en el conocimiento de los Trabajadores conforme al artículo 17 de la Resolución SBS N° 03622-2025

9.5. Precisar Procedimientos de Debida Diligencia en el conocimiento de los Proveedores conforme al artículo 18 de la Resolución SBS N° 03622-2025

9.6. Precisar Procedimientos de Identificación de Operaciones Inusuales y/o Sospechosas

10. Capacitación en temas relativos a la prevención del LA/FT

10.1. Descripción general de la(s) capacitación(es) otorgada(s)

10.1.1. Número de Capacitaciones en el año 2025

10.1.2. Fecha(s) de la capacitación(es) (Indicar día/mes/año)

10.1.3. Persona(s) encargada(s) de la(s) capacitación(es)

10.2. Número de personas que han sido capacitadas:

10.3. Número de personas que fueron capacitadas más de una vez al año:

10.4. Detalle de los temas materia de capacitación de acuerdo con el perfil del destinatario y su función en el sujeto obligado, así como de los riesgos de LA/FT que enfrentan (añadiendo el espacio que sea necesario):

11. Manual y Código de Conducta:

11.1. Última fecha de actualización del Manual (Indicar día/mes/año):

11.2. Última fecha de actualización del Código (Indicar día/mes/año):

11.3. El Manual ha sido cumplido por los directores: SI

NO

En caso, haya habido incumplimientos, detallar el(los) incumplimiento(s), la(s) sanción(es) impuesta(s) y la(s) medida(s) correctiva(s) adoptada(s):

11.4. El Manual ha sido cumplido por los trabajadores: SI

NO

En caso, haya habido incumplimientos, detallar el(los) incumplimiento(s), la(s) sanción(es) impuesta(s) y la(s) medida(s) correctiva(s) adoptada(s):

11.5. El Código ha sido cumplido por los directores: SI

NO

En caso, haya habido incumplimientos, detallar el(los) incumplimiento(s), la(s) sanción(es) impuesta(s) y la(s) medida(s) correctiva(s) adoptada(s):

11.6. El Código ha sido cumplido por los trabajadores: SI ☐ NO ☐

En caso, haya habido incumplimientos, detallar el(los) incumplimiento(s), la(s) sanción (es) impuesta(s) y la(s) medida(s) correctiva(s) adoptada(s):

12.Acciones correctivas adoptadas en virtud de las observaciones y/o recomendaciones que hubiere formulado el organismo supervisor y los auditores internos o externos, cuando corresponda:

Organismo	Observación y/o recomendación	Acciones correctivas
MINCETUR		
Auditoría Interna		
Auditoría Externa		

13.Ubicación geográfica de las oficinas y sucursales ubicadas en el Perú y en el exterior

PAIS	DEPARTAMENTO / ESTADO / REGIÓN	PROVINCIA

Lima, ____ de _____ de 2026

Código Oficial de Cumplimiento (en caso de contar con este)