

REQUISITOS	Requerido	Recibido	OBSERVACIONES
REQUISITOS PARA DEBIDA DILIGENCIA			
Estos requisitos tienen una vigencia de un (1) año.			
Copia de RUC de la IFI.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nombramiento de <u>representante legal</u> , debidamente inscrito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Calificación del Oficial de Cumplimiento ante el organismo de control correspondiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado de Control Preventivo de Lavado de Activos para Instituciones Financieras Nacionales. (<i>Anexo 4 - Manual ARLAFDT</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
REQUISITOS LEGALES			
Certificado de Cumplimiento de Obligaciones (Otorgado por la SB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estatuto Social vigente (Aprobado por la SB), con su respectiva resolución aprobatoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Información del Directorio (Certificación de los vocales principales y suplentes del Directorio), además de sus respectivas calificaciones de idoneidad y designaciones. <i>Cabe recalcar que en caso de existir reelección o funciones prorrogadas también se deberá justificar con su respectiva acta, en concordancia con lo estipulado en la norma vigente aplicable.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autorización de Actividades Financieras (Otorgada por la SB).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Calificación de idoneidad vigente del <u>Representante Legal</u> , emitida por la SB.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Acta del órgano de gobierno de la IFP, en el que se autoriza al <u>Representante Legal</u> para solicitar, suscribir y formalizar la participación de la IFP en la canalización de recursos proporcionados por la Corporación. (de ser el caso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros Requisitos .			
Último Informe de la Calificadora de Riesgos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Informe de los Estados Financieros auditados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
R-GCC-SP-27 Reporte Índice MIPYME	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Fecha:

Nombre:

Cargo:

Firma del Responsable