

Unidad de Información Financiera
ENCUBRIMIENTO Y LAVADO DE ACTIVOS DE ORIGEN DELICTIVO
Resolución 21/2011
Escribanos Públicos. Derogación Resolución UIF N° 10/04.
 Bs. As., 18/1/2011 (BO 20/01/2011)

ANEXO

REPORTE DE OPERACION SOSPECHOSA (ROS 1)

LEY 25.246 ART. 21 INC. b)

ROS
Sección 1

¿Rectifica o complementa reporte previo?:				SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
TIPO DE SUJETO OBLIGADO							
<input type="checkbox"/> 011 Entidades Financieras <input type="checkbox"/> 021 Casas de Cambio (Ley 18.924) <input type="checkbox"/> 022 Otros Intermediarios en la Compra Venta de Moneda Extranjera no autorizados para transmisión de fondos (Ley 18.924). <input type="checkbox"/> 041 Agentes y Sociedades de Bolsa <input type="checkbox"/> 042 Agentes de Mercado Abierto Electrónico <input type="checkbox"/> 043 Gerenciadoras de Fondos Comunes de Inversión <input type="checkbox"/> 044 Otros Intermediarios de Títulos Valores <input type="checkbox"/> 051 Agentes intermediarios en los mercados de futuros y Opciones <input type="checkbox"/> 081 Empresas Aseguradoras <input type="checkbox"/> 091 Empresas Emisoras de Cheques de Viajero <input type="checkbox"/> 092 Empresas Emisoras u operadoras de Tarjetas de Crédito <input type="checkbox"/> 151 Banco Central de la República Argentina – BCRA - <input type="checkbox"/> 152 Administración Federal de Ingresos Públicos – AFIP - <input type="checkbox"/> 153 Superintendencia de Seguros de la Nación – SSN - <input type="checkbox"/> 154 Comisión Nacional de Valores – CNV - <input type="checkbox"/> 155 Inspección General de Justicia <input type="checkbox"/> 161 Productores, asesores de seguros y otros agentes e intermediarios regidos por las leyes 20.091 y 22.400, sus modificatorias, concordantes y complementarias							
DATOS DEL REPORTANTE							
Nombre o denominación del reportante				CUIL, CUIT, DNI, CI, CDI (*)			
Domicilio casa principal				Supervisado por:			
Ciudad	Provincia	Código Postal		BCRA.....	<input type="checkbox"/>	CNV.....	<input type="checkbox"/>
				SSN.....	<input type="checkbox"/>	Otros.....	<input type="checkbox"/>
				No Supervisado..	<input type="checkbox"/>		
Domicilio de la sede donde ocurrió el hecho reportado (si difiere de la anterior)							
Ciudad	Provincia	Código Postal	Aberca más de una Sede	<input type="checkbox"/>			
PERSONA A CONTACTAR							
Nombre y Apellido:		Cargo/ función	Teléfono	E-mail			
Area o Sector							

..... Firma Sello Aclaración

(*) Tachar lo que no corresponda

OPERACION REPORTADA - SUJETOS

Apellido o denominación del reportado		Primer Nombre	Segundo Nombre	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Persona Jur. <input type="checkbox"/>
Domicilio			CUIT CUIL DNI CI CDI (*) - -	
Ciudad	Provincia	Código Postal	País	
Ocupación / Actividad	Código Actividad	Teléfono	Fecha Nacimiento (dd/mm/aaaa) / /	
Nacionalidad		E-mail		
Relación con el hecho reportado (Directa, Indirecta, Socio, Síndico, etc.)				
Apellido del cónyuge		Nombre	CUIT CUIL DNI CI CDI (*) - -	

Apellido o denominación del reportado		Primer Nombre	Segundo Nombre	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Persona Jur. <input type="checkbox"/>
Domicilio			CUIT CUIL DNI CI CDI (*) - -	
Ciudad	Provincia	Código Postal	País	
Ocupación / Actividad	Código Actividad	Teléfono	Fecha Nacimiento (dd/mm/aaaa) / /	
Nacionalidad		E-mail		
Relación con el hecho reportado (Directa, Indirecta, Socio, Síndico, etc.)				
Apellido del cónyuge		Nombre	CUIT CUIL DNI CI CDI (*) - -	

Se deberán completar tantos cuadros como personas intervengan en la operación reportada. En caso de ser más de dos se deberá continuar en otra página de la Sección 2, completando en todos los casos el cuadro superior derecho con indicación del número de hoja ("hoja__") y total de hojas de la Sección 2 ("de__")

..... Firma Sello Aclaración

(*) Tachar lo que no corresponda

DESCRIPCION DE LA OPERACION REPORTADA

--- al escribir se agrandará este espacio ---

En caso de ser necesario se deberá continuar en otra página de la Sección 4, completando en todos los casos el cuadro superior derecho con indicación del número de hoja ("hoja__") y total de hojas de la Sección 4 ("de__")

.....
Firma

.....
Sello

.....
Aclaración

TIPO DE INUSUALIDAD BASADA EN EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE Y EVIDENCIADA EN INJUSTIFICADO/A/S	
<input type="checkbox"/> aumento en los fondos operados por el cliente	<input type="checkbox"/> operaciones de compra-venta de moneda extranjera
<input type="checkbox"/> depósitos en billetes de baja denominación	<input type="checkbox"/> solicitudes de crédito con garantías de fondos depositados en otras entidades
<input type="checkbox"/> estructuración de depósitos en efectivo	<input type="checkbox"/> cancelaciones anticipadas de créditos
<input type="checkbox"/> inicio o aumento de operatorias con transferencias de distinto tipo	<input type="checkbox"/> cancelaciones anticipadas de pólizas de seguro
<input type="checkbox"/> uso de Cajas de Seguridad	<input type="checkbox"/> movimiento de fondos en custodia
<input type="checkbox"/> compraventa de valores negociables	<input type="checkbox"/> adquisición de bienes a valores significativamente disímiles a los de mercado
<input type="checkbox"/> fondos provenientes de países o territorios no cooperativos (FATF-GAFI) o que no tuvieran controles antilavado suficientes	<input type="checkbox"/> operaciones no mencionadas en los ítems precedentes

La presentación del presente reporte se halla amparada por lo previsto en el artículo 18 de la Ley 25.246 ("art.18: El cumplimiento, de buena fe, de la obligación de informar no generará responsabilidad civil, comercial, laboral, penal, administrativa, ni de ninguna otra especie.")

.....
Firma

.....
Sello

.....
Aclaración