**INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL FORMULARIO – SECTOR DE ORGANIZACIÓN SIN FINES DE LUCRO (OSL)**

INSTRUCTIVO

**UTILIZACIÓN DEL FORMULARIO.**

El presente formulario es para uso exclusivo de los Sujetos Obligados de la SEPRELAD, individualizados como Organizaciones Sin Fines de Lucro.

**FORMA DE PRESENTACIÓN.**

Deberá ser remitido en forma anual (los primeros veinte días del mes de enero de cada año), a través de un correo electrónico a la Dirección [***reporteosl@seprelad.gov.py***](mailto:reporteosl@seprelad.gov.py)., en formato de Planilla Electrónica (Excel) (xlsx); la cual estará disponible en la página web institucional [www.seprelad.gov.py](http://www.seprelad.gov.py) (Biblioteca – Documentos - Formulario y Cuestionario para Organizaciones Sin Fin de Lucro (OSL)).

La SEPRELAD al recibir el correo Electrónico emitirá una respuesta automática, la cual servirá como suficiente acuse de recibo por parte de esta Secretaría de Estado.

**NOTA:** la planilla electrónica deberá estar en formato Excel y con la siguiente nomenclatura**: RAZON SOCIAL\_RUC SIN DV,** ejemplo: “**OSLSEPRELAD\_80000000**”. El tamaño del archivo no deberá superar 5 MB.

**LLENADO DEL FORMULARIO.**

Para completarlo deberá tener en cuenta las siguientes aclaraciones:

**SECCION I – INFORMACION GENERAL DEL REPORTE**

1. **Número del Formulario**: Este campo es de uso exclusivo de la SEPRELAD.
2. **Fecha de Presentación**: Corresponde a la fecha de remisión del formulario a la SEPRELAD. La misma se indicará como sigue: el día y el mes serán expresados en 2 (dos) dígitos y el año en 4 (cuatro) dígitos.
3. **Periodo del Informe**: Corresponde a las fechas de inicio y de corte de las informaciones que se llenaran en el formulario. El periodo del informe es en forma anual y se expresará como sigue: De: dd/mm/aaaa – A: dd/mm/aaaa

**SECCIÓN II. INFORMACIÓN DEL SUJETO OBLIGADO.**

1. **Nombre de la OSL**: corresponde a la Razón o Denominación Social del Sujeto Obligado. La misma deberá ser igual a la registrada en el documento de constitución o su modificación, si la hubiere.
2. **Especifique la categoría de OSL y la forma de organización jurídica:** Indicar si la OSL fue constituida como Asociaciones Reconocidas de Utilidad Pública, Asociaciones Inscriptas con Capacidad Restringida, y/o Fundaciones.
3. **Domicilio de la casa matriz, donde opera dentro de Paraguay:** Indicar la dirección en la que está ubicado el domicilio legal del Sujeto Obligado, identificando la calle principal y la calle transversal más próxima. Especificar el número de casa, departamento u oficina y el número de piso que ocupa, si corresponde.
4. **Información de Contacto:**
5. **Teléfono(s):** Complete esta celda con él o los números de teléfono o celular del Sujeto Obligado.
6. **Email(s):** Complete esta celda con la dirección de correo electrónico del responsable del llenado del formulario.
7. **Fax:** Complete esta celda con el número de fax, en el caso que aplique.
8. **Página Web:** Indique la Dirección de la Página Web de la OSL, en el caso que la tuviere.
9. **Número de Oficinas:** Indique en número la cantidad de Oficinas y/o Agencias con que cuenta la OSL.
10. **Número de empleados:** Indique en números la cantidad de funcionarios asalariados y/o voluntarios de la OSL
11. **Cantidad de ROS enviados a la SEPRELAD:** Indique en número la cantidad de Reportes de Operaciones Sospechosas (ROS), remitidas a la SEPRELAD en los años indicados en las celdas.
12. **Número y fecha de inscripción/autorización:** Indique el número de identificación y/o fecha de inscripción en la SEPRELAD y SET (Subsecretaria de Estado de Tributación).
13. **Identifique a otras entidades regulatorias y de vigilancia de la OSL:** Indique si la entidad cuenta con otro órgano de vigilancia ya sea pública o privada, en el caso que sea afirmativa, especifique el nombre de la entidad.
14. **Indique si la OSL cuenta con una firma de Auditores Externo, para ello marque con X donde corresponda. Si la respuesta es afirmativa, especifique el nombre de la firma de auditoría:** Indique si la OSL cuenta con Auditoria Externa, en el caso que sea afirmativo, especifique el nombre la Firma.
15. **Nombre y título del funcionario que completa y firma este formulario:** Indique el Nombre y Apellido de la persona encargada del llenado del Formulario y el cargo que ocupa dentro de la OSL.

**SECCIÓN III – PROPIEDAD, CONTROL, AUTORIZACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA OSL.**

1. **Indique a los siguientes (nombre, puesto, funciones, nacionalidad, etc.) como sea posible.**
2. **Presidente:** Nombre, Apellido y nacionalidad de la persona que ocupa el más alto cargo dentro de la OSL.
3. **Directores:** Nombres, Apellidos y nacionalidades de las personas que conforman la plana administrativa.
4. **Funcionarios de Alto Rango:** Nombres, Apellidos y nacionalidades de los funcionarios que ocupan cargos importantes dentro de la OSL.
5. **Fideicomitente:** Persona que constituye el fideicomiso y destina los bienes o derechos necesarios para el cumplimiento de sus fines, transmitiendo su titularidad al fiduciario.
6. **Fideicomisario o Beneficiario:** Persona que administra el fideicomiso
7. **Otro que desempeña un rol importante en el control, gestión y decisiones de la OSL:** Personas que cuenta con un cargo o rol importante dentro de la OSL.
8. **Propósito y Finalidades de la OSL:** Deberá especificar en las celdas los objetivos, propósitos y beneficiarios de la OSL.
9. **Autorización y Supervisión:** Indique al órgano de supervisión y otras entidades que participan en la vigilancia de las operaciones de la OSL y/o quien les informa acerca de sus operaciones.

**SECCION IV – INFORMACION DE LAS OPERACIONES**

1. **Origen y fuente de fondos**:
2. Personas Físicas:
3. Paraguay: Indicar el aporte total (en guaraníes) de las personas físicas paraguayas.
4. Extranjeros: Indicar el aporte total (en guaraníes) de las personas físicas extranjera.
5. Agencia gubernamentales.
6. Paraguay: Indicar el aporte total (en guaraníes) de las agencias del Estado Paraguayo.
7. Extranjeros: Indicar el aporte total (en guaraníes) de las agencias gubernamentales extranjeras.
8. Personas Jurídicas.
9. Paraguay: Indicar el aporte total (en guaraníes) de las Empresas o sociedades de Paraguay.
10. Extranjeras: Indicar el aporte total (en guaraníes) de las Empresas o sociedades Extranjeras.
11. OSL, inclusive organizaciones benéficas.
12. Paraguay: Indicar el aporte total de las Organizaciones Sin Fines de Lucro de Paraguay.
13. Extranjeras: Indicar el aporte total de las Organizaciones Sin Fines de Lucro Extranjeras.
14. Otras fuentes de fondos (especifique): Si la entidad recibió fondo de otra forma que no se haya citado precedentemente favor especificar.
15. Paraguay: Indicar el total de los fondos proveniente de Paraguay.
16. Extranjero: Indicar el total de los fondos proveniente del Extranjero.
17. Total: Especifique el total de los ingresos de la Entidad durante el periodo solicitado
18. Paraguay: Indicar el total de los fondos provenientes de Paraguay.
19. Extranjero: Indicar el total de los fondos provenientes del Extranjero.
20. Tipo de Financiación: Indicar el tipo de financiación que recibe la OSL como por ejemplo donaciones, préstamos u otros. Deberán llenar la celda correspondiente con el monto total en guaraníes.
21. Relacione los 3 (tres) países que más recursos económicos suministro a la OSL (Detalle el aporte total por país): Indicar los 3 países que más aporte realizaron a la OSL. Además deberán indicar el monto total (en guaraníes) que recibieron de cada país y representar en porcentaje del total dicho monto.
22. **Uso de Fondos:** Identifique y especifique las categorías de beneficiarios de la OSL durante el último periodo Fiscal.

Número Total de Beneficiarios: Deberán completar con números el total de beneficiarios (ya sea persona física u otra OSL) a los cuales la entidad haya destinado los fondos recibidos para realizar sus propósitos.

* 1. **Categoría de Beneficiarios.**
  2. Personas Físicas: En el caso que la OSL ayude a Personas Físicas deberá completar lo siguiente:
     1. Paraguay: Indicar los recursos económicos destinados para los beneficiarios del Paraguay, el mismo será indicado en guaraníes y representar en porcentaje del total.
     2. Extranjeros: Indicar los recursos económicos destinados para los beneficiarios Extranjero, el mismo será expresado en guaraníes y representar en porcentaje del total.
  3. Personas Jurídicas: En el caso que la OSL ayude a Personas Jurídicas deberá completar lo siguiente:
     1. Paraguay: Indicar los recursos económicos destinados para los beneficiarios del Paraguay, el mismo será indicado en guaraníes y representar en porcentaje del total.
     2. Extranjeros: Indicar los recursos económicos destinados para los beneficiarios Extranjeros, el mismo será indicado en guaraníes y representar en porcentaje del total.
  4. OSL, inclusive organizaciones benéficas: En el caso que la OSL ayude a otras OSL deberá completar lo siguiente:
     1. Paraguay: Indicar los recursos económicos destinados para los beneficiarios del Paraguay, el mismo será indicado en guaraníes y representar en porcentaje del total.
     2. Extranjeros: Indicar los recursos económicos destinados para los beneficiarios Extranjeros, el mismo será indicado en guaraníes y representar en porcentaje del total.
  5. Relacione los tres (3) países donde más recursos económicos envió la OSL (Detalle el envió total por país): Deberá indicar los 3 (tres) países donde más recursos económicos la OSL haya destinado para lograr su propósito. Favor especificar el monto en guaraníes y el porcentajes del total.
  6. **Tipo de Asistencia/beneficio:** Indicar el tipo de asistencia que realiza la OSL, por ejemplo Donación, préstamos, regalos etc. Deberá indicar en la celda que corresponda, el monto total que fue destinado para realizar dicha asistencia.
  7. **Modo de pago/asistencia:** Complete de acuerdo a como la OSL realiza el desembolso de los fondos para realizar su propósito. Deberá completar el monto total en guaraníes con su porcentaje correspondiente.
  8. **Total contribución a beneficiarios:** 
     1. Paraguay: Indicar el monto total en guaraníes destinados para los beneficiarios de Paraguay.
     2. Extranjeros: Indicar el monto total en guaraníes destinados para los beneficiarios Extranjeros.

Otros Ingresos: Indicar el monto y el porcentaje de otras actividades no citadas precedentemente, que a la OSL le genere ingresos.

Otros Egresos: Indicar el monto y el porcentaje de otras actividades no citadas precedentemente, que a la OSL le genere egresos.

**SECCION V – FLUJO DE FONDOS.**

1. **Ingresos:**
2. Directo/efectivo (especifique principales monedas): Indicar el total (en la moneda que se realiza la operación dólares, guaraníes, etc.) si los fondos de la OSL ingresa a la misma en forma física (efectivo).
3. A través de entidades financieras: Indicar el total (en la moneda que se realiza la operación dólares, guaraníes, etc.) si los fondos de la OSL ingresa a la misma atraves de entidades financieras (transferencias electrónicas, depósitos, cheque, etc.).
4. **Egresos:**
5. Directo/efectivo (especifique principales monedas): Indicar el total (en la moneda que se realiza la operación dólares, guaraníes, etc.) si los fondos de la OSL son destinados a los beneficiarios en forma física (efectivo).
6. A través de entidades financieras: Indicar el total (en la moneda que se realiza la operación dólares, guaraníes, etc.) si los fondos de la OSL son destinados a los beneficiarios atraves de entidades financiera (transferencias electrónicas, depósitos, cheque, etc.).
7. **Total Ingresos:** Indicar el total (en guaraníes) de los ingresos recibidos en el periodo solicitado.
8. **Total Egresos:** Indicar el total (en guaraníes) de los egresos realizados en el periodo solicitado.

**CUESTIONARIO**

1. **Políticas y Procedimientos. Marque con una X en la respuesta correcta.**

* **¿Se han aprobado políticas y procedimientos PLD/CFT por la OSL?**

Se refiere a que si la OSL cuenta con un Manual de Prevención de Lavado de Dinero o Contra el Financiamiento del Terrorismo aprobado por la misma, conforme lo establece la Resolución SEPRELAD N° 453/2011 **“*POR LA CUAL SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE PREVENCION DE LAVADO DE DINERO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO PARA LAS ORGANIZACIONES SIN FINES DE LUCRO*”**

* **¿Han sido comunicados los empleados? ¿Como?**

En el caso que la OSL cuenta con un Manual de Prevención de Lavado de Dinero o Contra el Financiamiento del Terrorismo, informar si los empleados tienen acceso ha dicho manual. Y de qué manera.

* **¿Cuál es la frecuencia de revisión de las políticas y procedimientos de PLD/CFT?**

Se refiere a la frecuencia con que se actualiza el Manual de PLD/CFT.

* ¿Se han implementado controles de PLD/CFT para:
  1. ¿Establecer la idoneidad y antecedentes, como sea el caso, de los: fundadores, directores, fiduciarios, oficiales principales y otras personas que ejercen control, influencia y decisiones de gestión de las actividades la OSL?

Se refiere a que si los citados precedentemente, son sometidos a verificación de su capacidad profesional.

* 1. ¿Identificar y verificar los antecedentes, legitimidad, e idoneidad, como sea el caso, de los contribuyentes de fondos y otros activos para la OSL?

Se refiere a que si la OSL identifica a los contribuyentes de acuerdo a lo establecido en la Resolución SEPRELAD N° 453/2011.

* 1. ¿Identificar y verificar el origen de fondos y otros activos de la OSL?

En este punto deberá de informar si la OSL verifica el origen de los Activos donados al mismo.

* 1. ¿Identificar y verificar la identidad, legitimidad y autenticidad de los beneficiarios de la OSL?

Si la OSL lleva un control de los beneficiarios finales del mismo.

* 1. ¿Obtener, conservar y actualizar la información de sus actividades, inclusive información sobre patrocinadores/contribuyentes, beneficiarios, las fuentes y usos de fondos?

Si la OSL cuenta con una base de datos de sus contribuyentes y/o beneficiarios el cual este actualiza.

* 1. ¿Conservar documentación sobre todos los ingresos y egresos, transferencias, etc. para el periodo de tiempo establecido en la ley?

Si la OSL conserva las documentaciones de todos sus ingresos y egresos por un tiempo prudencial.

* 1. ¿Identificar o clasificar fondos recibidos de donantes y pagados a beneficiaros en base al grado de riesgo de financiación del terrorismo? De ser así, describir el sistema utilizado.

Si cuenta con criterios para evaluar el nivel riesgo de los donantes y/o beneficiarios.

1. **Monitoreo y Reportes de Operaciones Inusuales o Sospechosas**
   1. ¿Ha implementado la OSL un sistema de monitoreo para detectar y reportar transacciones y actividades inusuales y sospechosas? De ser así describir el sistema utilizado.

Si la OSL cuenta con un sistema de control para detectar y reportar transacciones y actividades inusuales y sospechosas.

* 1. ¿Durante los últimos 12 meses, cuantos ROS fueron enviados a la SEPRELAD por sospechas vinculadas al terrorismo?

Indique la cantidad total de Reporte de Operación Sospechosa (ROS) de los últimos 12 meses con relación al Financiamiento del Terrorismo.

* 1. ¿Cuántos ROS fueron documentados durante los últimos 12 meses?

Indique la cantidad total de Reporte de Operación Sospechosa (ROS), remitidos a la SEPRELAD en los últimos 12 meses.

1. **Control Interno.** 
   1. ¿Tiene la OSL un programa de auditoría interna? De ser así, describa el sistema y su aplicación en cuanto a PLD/CFT. Adjunte copia del último informe de auditoría.

Si la OSL cuenta con un programa de auditoria interna en prevención de lavado de dinero y contra el financiamiento del terrorismo, conforme lo establece el art. 9° de la Resolución SEPRELAD N° 453/2011.

1. **Cumplimiento.** 
   1. ¿Ha implementado la OSL un programa de cumplimiento que abarque el tema de PLD/FT?

Si la OSL cuenta con un programa de cumplimiento que abarque el tema de Prevención de Lavado de Dinero y Financiamiento del Terrorismo.

* 1. ¿Ha designado la OSL a un oficial de cumplimiento? ¿Cuál es la jerarquía gerencial/institucional del oficial? ¿Nombre?

Si la OSL designo a una persona que ocupe el cargo de Oficial de Cumplimiento, el cual hará cumplir todo lo establecido en las normativas vigentes para el Sector.

* 1. ¿Cómo son sus funciones sobre el tema de PLD/CFT?

Describir las funciones del Oficial de Cumplimiento con relación al cumplimiento de las normativas anti lavado y/o financiación del terrorismo.

* 1. ¿Cuánto tiempo (%) le dedica al cumplimiento de PLD/CFT?

Indique el tiempo que el Oficial de Cumplimiento le dedica sus funciones.

1. **Capacitación** 
   1. ¿Ha implementado la OSL un programa de capacitación sobre PLD/CFT? Describa el contenido, temas, y frecuencia actividades de capacitación.

Si la OSL cuenta con programas de capacitación en tema de Prevención de Lavado de Dinero y Contra el Financiamiento del Terrorismo. Relate el contenido, tema y frecuencia de las actividades de capacitación.

* 1. ¿Participa el oficial de cumplimiento en el desarrollo e implementación el programa de capacitación?

Si el Oficial de Cumplimiento participa de la elaboración de los programas de capacitación.

* 1. ¿Se le ha otorgado capacitación especializada al oficial de cumplimiento sobre el tema PLD/CFT?

Si el Oficial de Cumplimiento asistió a una capacitación en el periodo solicitado.

* 1. ¿Cuál es el presupuesto total anual de capacitación para el presente año fiscal?

Indique el monto total en guaraníes destinado para las capacitaciones en tema de Prevención de Lavado de Dinero y Contra el Financiamiento del Terrorismo.

* 1. ¿Cuántos empleados han participado en programas de capacitación durante los últimos 12 meses sobre el tema PLD/CFT? ¿Qué tipo de programas? ej. ¿Talleres, seminarios, cursos, etc.?

Indique la cantidad de empleados que asistieron a una capacitación durante los últimos 12 meses. Describa que tipo de programas (talleres, seminarios, cursos, etc.)