


OMAR A. LUNA M.
Abogado
Inpre. 18.015
Del 18-07-81



Notaría Pública XVI		Nº	
Gungahuro Libertador		11	
Fecha	11/01/13	Tomo	33
Planilla Nº	001764		
Otorgamiento			

DECLARACION JURADA DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

REVISIÓN


Tres (3)

Yo, **JOAO MIGUEL GONCALVES DO NASCIMENTO**, mayor de edad, de nacionalidad venezolana, titular de la cedula de identidad número V-11.940.628, de profesión Comerciante, domiciliado en la Calle Rufino Blanco Fombona, edificio Ram piso 4 Apartamento 4-C Urbanización Santa Monica, teléfono Nº 0412-6228201, en mi carácter de Presidente de la empresa “ **BAR RESTAURANT AGENCIA DE LOTERIA BILLAR EL FARAÓN, C.A**, con Registro de información Fiscal Nº J-31018398-8, inscrita en Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Capital y Estado Miranda, en fecha veintiuno (21) de marzo de 1996, bajo el número 46, Tomo 127-a Sgdo, de conformidad con lo previsto en el artículo 29 de la Resolución 185.01 de fecha 12 de septiembre de 2001, emitida por la Superintendencia de Bancos y Otras Instituciones Financieras, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Nº 37.287 de fecha 20 de Septiembre del 2001, que regula las normas sobre prevención control y fiscalización de las operaciones de Legitimación de Capitales aplicada a los sujetos Obligados, declaro bajo fe de juramento que: los fondos movilizados o a movilizar por mi representada provienen de actividades lícitas, tanto en origen como en destino, según se declaran a continuación:

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EL CONCEPTO DE ORIGEN DE LOS FONDOS:

ORIGEN DEL PATRIMONIO DEL SOLICITANTE

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Aporte inicial de accionistas o Asociados. | <input type="checkbox"/> Exportación |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ingresos por Ventas o Servicios. | <input type="checkbox"/> Otros. |
| <input type="checkbox"/> Créditos de Instituciones Financieras. | (especifique): _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Inversión de excedentes de Capital de Trabajo. | _____ |
| <input type="checkbox"/> Honorarios, sueldos, salarios y pensiones. | |
| <input type="checkbox"/> Operaciones en moneda extranjera. | |

En razón de lo anteriormente manifestado, autorizo a verificar por medios propios o contratados, utilizando la información disponible en páginas Web e Intranet, la información aquí suministrada y exonero a ésta Institución, de las responsabilidades a que hubiere lugar en caso de comprobarse la procedencia ilícita de capitales o datos falsos y dar así cumplimiento a lo establecido en las Normas Legales.



Firma del Representante Legal de la Empresa