

	DDJJ SOCIO DE NEGOCIO PERSONA FÍSICA	Código:	FOR-DECI-ECI-002
		Revisión:	09
		Fecha de Vigencia:	4/12/2025
		Número de hoja	1 de 3

Fecha: / /

INFORMACIÓN DEL SOCIO DE NEGOCIO (Todos los campos son de carácter obligatorio)

☐ Proveedor: ☐ Cliente: ☐

En caso de conformar alguno de estos grupos; deberás completar aquellos campos señalados con el siguiente icono: 

Delegado/Coordinador: ☐	Oficial de Seguridad: ☐	Oficial de Medios: ☐	Colaboradores: ☐
Oficiales de Médicos: ☐	Dpto. de Arbitraje: (describir tu cargo)		Sponsor: ☐
Broadcast Venue Manager: ☐	Commercial Venue Manager: ☐	Hospitality Venue Manager: ☐	
Oficiales de Integridad: ☐	Miembros de Comisiones Permanentes y Órganos Judiciales de la CONMEBOL: ☐		
Presidente / Miembros de AM: ☐	AM Nombre:		

Bienes:	Insumos:	 Servicios:
 Nombres:	 Apellidos:	
 Actividad económica principal:		
 Actividad económica secundaria:		

IDENTIFICACIÓN

 N° de Pasaporte:	 Fecha de Vencimiento:		
 N° de Documento:	 País emisor del Documento:		
 Tipo de Documento	RUC/CI: ☐	CPF: ☐	DNI: ☐ CUIT: ☐ Otro:
 País de <u>residencia</u>	 País de <u>Origen / Nacimiento</u> :		
 Nacionalidad			
 Ocupación laboral - Título Profesional:			
 Puesto (Para Colaboradores) :			

UBICACIÓN

DIRECCIÓN LEGAL – FACTURACIÓN

 Calle:	 Número:	
 Barrio:	 Ciudad:	 Dpto./Provincia:
 Teléfono:	 Código Postal:	 Página Web (En caso de no contarla, favor omitir):
 Email:		

 ¿Coincide la Dirección Legal con la Dirección de Correspondencia? SI: ☐ NO: ☐

Si ha respondido "SÍ", favor omitir esta Sección.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle:	Número:	
Barrio:	Ciudad/Dpto.:	País:
Teléfono:	Código Postal:	
Email:	Página Web:	

	DDJJ SOCIO DE NEGOCIO PERSONA FÍSICA	Código:	FOR-DECIL-ECIL-002
		Revisión:	09
		Fecha de Vigencia:	4/12/2025
		Número de Hoja:	2 de 3

DATOS BANCARIOS

Para Clientes: datos de la Cuenta Bancaria **de la cual** se remitirán los fondos.

Para Proveedores: datos de la Cuenta Bancaria **a la cual** se remitirán los fondos.

📌 Nombre Completo del Beneficiario o Razón Social:		
📌 Nombre del Banco Beneficiario (<i>Dólares</i>):		
📌 Número de Cuenta del Beneficiario/IBAN/CBU (<i>Dólares</i>):		
📌 Nombre del Banco Beneficiario (<i>Otra Moneda</i>):		
📌 Número de Cuenta del Beneficiario/IBAN/CBU (<i>Otra moneda</i>):		
📌 Tipo de cuenta: Cuenta Corriente: ☐	📌 Caja de Ahorros: ☐	📌 Otro: ☐
📌 País del Banco Beneficiario:		
📌 Ciudad del Banco Beneficiario:		📌 Código Swift:

PEP: Persona Expuesta Políticamente.

Es toda persona, natural o extranjera, que desempeña o ha desempeñado funciones en algunos de los cargos detallados en los artículos 2°, 3° y 4° de la [Resolución 50/2019 \(Link\)](#).

📌 ¿Es usted propietario, socio, accionista o representante legal actualmente o ex líder del gobierno, funcionario de alto rango del sector público, político, o haya ocupado un cargo de disposición y decisión pública o militar de alto rango en este o en otro país?

SI: ☐ NO: ☐

Si ha respondido "Sí",

Detalle nombre de la persona:

País:	Cargo:	Institución:
Periodo que estuvo en el cargo: Año de Inicio:		Año de Finalización:

CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN, LECTURA, COMPRENSIÓN Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS DE LA CONMEBOL:

Yo, portador del documento de identidad Nro. de nacionalidad en carácter de representante legal de la empresa* confirmo la recepción, lectura, comprensión, aceptación y compromiso de cumplimiento con el [Código de Ética de la CONMEBOL](#), [Código Disciplinario de la CONMEBOL](#), [Código de Conducta de Adultos la CONMEBOL](#), el [Manual de Prevención de Lavado de Dinero y Financiamiento del Terrorismo](#), [Política de Salvaguarda de Niños y Niñas](#), [Política de Diversidad, Equidad e Inclusión de la CONMEBOL](#), [la Política de Confidencialidad de la CONMEBOL](#), [la Política de Anticorrupción, Antisoborno y Compliance](#) y [la Política de Conflicto de Intereses](#) con el objetivo de establecer un modelo de gestión transparente permitiendo la identificación, atención oportuna y prevención del soborno. Además, me comprometo a desarrollar mis actividades con honestidad, equidad e integridad, asegurando su cumplimiento pleno y responsable en concordancia.

Me comprometo a cumplir los deberes corporativos de neutralidad, lealtad, confidencialidad, deber de denunciar y deber de cooperar, tal como se establecen en el enlace (<https://www2.bdoineaetica.com/conmebol>). Además, me comprometo a desarrollar todas mis actividades con honestidad, equidad e integridad, asegurando un cumplimiento pleno y responsable en consonancia con los principios de protección a la niñez.

En relación a la [Política de Conflicto de Intereses](#) declaro(amos) que no soy pariente, en línea directa, colateral hasta el primer grado o por afinidad hasta el segundo grado, de ningún director o miembro del consejo, colaborador o parte relacionada (grupo de interés) de la CONMEBOL, ni de sus respectivos cónyuges o acompañantes, así como que no tengo ningún interés personal o de otra índole que pueda afectar la objetividad e independencia en el desempeño de sus funciones, caso contrario declaro cuanto

sigue:

*No aplica para Socios de Negocios - Personas Físicas que no cuenten con apoderados o representantes legales así como para colaboradores de la CONMEBOL.



Para acceder a las documentaciones y canales de denuncias te solicitamos escanear el siguiente Código QR o haciendo click en el siguiente link: [Documentos y Canales de Denuncias](#)

	DDJJ SOCIO DE NEGOCIO PERSONA FÍSICA	Código:	FOR-DECI-ECI-002
		Revisión:	08
		Fecha de Vigencia:	4/12/2025
		Número de hoja	3 de 3

DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

- ⚽ Yo, portador del documento de identidad Nro. de nacionalidad confirmo en carácter de Declaración Jurada que cumpliré con las obligaciones asumidas con la CONMEBOL durante el tiempo de la Relación Contractual.
- ⚽ Me comprometo, en el ámbito de cualquier actividad relacionada con el fútbol u otro ámbito, a abstenerme de crear, falsificar o utilizar documentos falsificados con el propósito de engañar a terceros en cualquier tipo de actuaciones administrativas o judiciales.

DECLARACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL:

Solo aplica a Proveedores Chilenos y Uruguayos

Yo, portador del documento de identidad Nro. de nacionalidad declaro que reúno los requisitos administrativos / fiscales para proveer Certificado de Residencia Fiscal a CONMEBOL cuando esta la solicite.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD:

La Confidencialidad de la presente Declaración Jurada, se regirá conforme a los términos del contrato que será suscripto entre la Confederación Sudamericana de Fútbol (CONMEBOL) y el SOCIO DE NEGOCIO.

La CONMEBOL podrá solicitar información y documentos de Subcontratados y Dependientes.

Declaro bajo fe de juramento que los datos consignados en este formulario son correctos. Por otra parte, me comprometo a informar a la CONMEBOL de inmediato acerca de cualquier variación de información declarada en este documento. Declaro bajo fe de juramento que lo precedente es fiel reflejo de la realidad, que nos hallamos en pleno goce de nuestros derechos y que, sobre nuestros bienes, haberes e ingresos, no pesan embargos, que no nos encontramos fallidos, ni sobre nosotros pesa interdicción o inhabilitación alguna y que el origen del dinero o bienes proviene de actividades lícitas. Me responsabilizo plenamente por la información suministrada y reconozco que lo expresado es indispensable para la relación comercial con la CONMEBOL.

Todas las notificaciones, en caso de ser necesarias, serán por escrito y se remitirán a la parte correspondiente en forma personal, por correo certificado, en los domicilios registrados en CONMEBOL.

Suscriben el presente documento en señal de conformidad, en la Ciudad de Luque, República del Paraguay.

⚽ Firma del Socio de Negocio

⚽ Aclaración de Firma