

PF02- Átomo de Prevención-Generales Fiduciarias

N° Campo	Nombre	Descripción	Formato
1	Fecha	Esta solicitud de información tendrá carácter semestral. Las fechas de corte serán al 30 de junio y al 31 de diciembre de cada año. La información deberá ser remitida a la Superintendencia de entidad de Panamá a más tardar el día 31 del mes siguiente a la fecha de corte de cada periodo.	Fecha formato AAAAMMDD
2	Cod Fiduciaria	Corresponde al código de la entidad dado por la SBP.	Texto de 3 caracteres
3	Nombre del que prepara el informe	Corresponde al nombre de quien completa el documento.	Texto de 50 caracteres. No acepta valores nulos.
4	Cargo del que prepara el informe	Corresponde al cargo de quien completa el documento	Texto de 50 caracteres. No acepta valores nulos.
5	Nombre del Oficial de Cumplimiento	Corresponde al nombre del Oficial de Cumplimiento de conformidad con la última notificación presentada a esta Superintendencia	Texto de 50 caracteres. No acepta valores nulos.
6	Teléfono de contacto del Oficial de Cumplimiento	Número telefónico institucional que permite contactar directamente al Oficial de Cumplimiento.	Texto de 20 caracteres. No acepta valores nulos.
7	Nombre de Grupo Económico	Si la entidad es matriz panameña de un grupo financiero/económico, sírvase especificar el nombre del grupo financiero/económico, en caso de no aplicar indique NA.	Texto de 100 caracteres. No acepta espacios en blanco o valores nulos. En caso que la Entidad Bancaria no tenga grupo económico financiero debe colocar NA.
8	Cantidad Filiales reguladas	En caso de que la entidad sea Casa Matriz, especifique el número de filiales o subsidiarias reguladas	Numérico entero
9	Cantidad Filiales en el exterior	En caso de que la entidad sea Casa Matriz y tenga filiales o subsidiarias en el extranjero, especifique el número de filiales extranjeras reguladas.	Numérico entero
10	Cantidad Filiales no reguladas	En caso de que la entidad sea matriz y tenga filiales o subsidiarias no reguladas en el país o en el extranjero, especifique la cantidad.	Numérico entero
11	Nombre de Holding	Especifique el nombre de la casa matriz a que pertenece. De no aplicar, indique NA.	Texto de 100 caracteres. No acepta espacios en blanco o valores nulos. En caso que la Entidad Fiduciaria no tenga grupo económico

N° Campo	Nombre	Descripción	Formato
			financiero debe colocar NA.
12	Total de colaboradores	Indique la totalidad de los colaboradores en carácter de dependencia con la entidad, independientemente al tipo de vinculación (nombrados, contratados, etc.).	Numérico entero
13	Nombre del Oficial de Cumplimiento Suplente	En caso de ausencia temporal del Oficial de Cumplimiento Principal, nombre de la persona que asumiría el rol y responsabilidades del oficial de cumplimiento	Texto de 50 caracteres. No acepta valores nulos.
14	Total de estructura de cumplimiento	Número de personas que trabajan en la unidad/área de prevención de BC/FT/FPADM	Número entero
15	Nombre de la Herramienta de Monitoreo	Nombre la herramienta con que cuenta la entidad para fines de prevención del riesgo BC/FT/FPADM	Texto de 50 caracteres. No acepta valores nulos.
16	Versión de la Herramienta de Monitoreo	Si la herramienta anteriormente descrita tiene diferentes versiones, detalle la versión que actualmente aplica la entidad.	Texto de 10 caracteres. No acepta valores nulos.
17	Fecha de implementación de la Herramienta de Monitoreo	(AAAAMMDD) fecha desde que la entidad empezó a utilizar la herramienta de monitoreo	Fecha formato AAAAMMDD
18	Fecha de última actualización de la Herramienta de Monitoreo	(AAAAMMDD) fecha de la última actualización de la herramienta de monitoreo.	Fecha formato AAAAMMDD
19	Proveedor de la Herramienta de Monitoreo	De aplicar, nombre del proveedor de la Herramienta de Monitoreo.	Texto de 50 caracteres. No acepta valores nulos.
20	Total de alertas generadas dentro del periodo de reporte	Corresponde a la cantidad de alertas generadas dentro del periodo de reporte.	Número entero
21	Total de alertas gestionadas dentro del periodo de reporte	Corresponde a la cantidad de alertas gestionadas dentro del periodo de reporte. Es decir las alertas que ya han sido cerradas después del análisis correspondiente.	Número entero
22	Total de alertas pendientes dentro del periodo de reporte	Corresponde a la cantidad de alertas pendientes a la fecha de corte del reporte. Todas las alertas pendientes, es decir, incluyendo aquellas que sean antes del periodo del reporte.	Número entero
23	Total de colaboradores	Corresponde a la cantidad de colaboradores asignados para el análisis de alertas.	Número entero

N° Campo	Nombre	Descripción	Formato
24	Total número de reportes de operaciones sospechosas en el periodo	Cantidad de reporte(s) de operación(es) sospechosa(s) (ROS) enviados a la UAF dentro del periodo de reporte.	Número entero
25	Reportes de transacciones en efectivo (RTE) en el periodo Cantidad	Cantidad de reportes de operación en efectivo dentro del periodo de reporte.	Número entero
26	Reportes de transacciones en efectivo (RTE) en el periodo (valor monetario)	Indique la totalidad o sumatoria de las transacciones en efectivo reportadas en el RTE, de acuerdo al periodo establecido.	Numérico de 2 decimales
27	Total activos	Indique la totalidad de los activos de la empresa fiduciaria (solo de le empresa fiduciaria)	Número entero
28	Total ingresos por comisiones por administración de fideicomisos	Indique la totalidad de los ingresos por comisiones por administración de fideicomisos	Número entero
29	Total ingresos por comisiones por otros servicios	Indique la totalidad de los ingresos por comisiones por otros servicios ofrecidos por la entidad fiduciaria	Número entero
30	Número de contratos de fideicomisos constituido bajo la legislación panameña	Especifique el número de contratos bajo la legislación panameña	Número entero
31	Número de contratos de fideicomisos constituido bajo otras legislaciones	Especifique el número de contratos bajo la legislación en otros países	Número entero