

## **ANEXO N° 1**



# **PROCESO DE SUSCRIPCIÓN**



Página 1 de 19



### <u>ÍNDICE</u>

1.	REGISTRAR TITULAR DE LA CUENTA - PERSONA NATURAL	4
2.	REGISTRAR TITULAR DE LA CUENTA - PERSONA JURÍDICA	10
2.1.	ACREEDOR	11
2.2.	ENTIDAD ADMINISTRATIVA	15





#### **REGISTRO DE USUARIOS**

La suscripción se realiza haciendo clic en el enlace **Suscríbete**, es necesario contar con certificado digital:

		🟠 Inicio 🛛 Solicitar Cer	rtificados 🗮 Servicios \vee 🧏 Iniciar sesión	Suscribete A Acceso funciona
Para solicitar	publicidad registral respecto a i ing	ias Garantias Mobiliarias inscritas roso al:	annes del SIGM.	PUBLICIDAD Click
	Por Dourder Garante	CONS	ULTA GRATUITA	
Inscribe tu garantía, de	Los resultados de las consultas por no palabras ingresadas.	ombre y razón social siempre retorna todos	aquellos deudores garantes cuya razón socia	al o nombres sean exactamente igual
manera sencilla	Condición de la búsqueda			
y a bajo costo.	Por Número de Documento			
Suscríbete	Por nombre			
írvase verificar que cuenta con	Denominación o Razón Social			
I software de firma digital, de o tenerio instalado, proceda a lescargario de acuerdo a su Istema operativo: Windows:	¡Operación exitosa!	CLOUDFLARE Privacidad - Jerminos		
4IdentityClient 2.4.13 MacOS: 4IdentityClient		Consultar	Limpiar	

A continuación, se muestra el Contrato de Adhesión para el acceso al Sistema Informativo de Garantías Mobiliarias, luego de leer todo el documento deberá aceptar los "Términos y Condiciones":

	MODELO DE CONTRATO DE ADHESIÓN PARA EL ACCESO AL SISTEMA INFORMATIVO DE GARANTÍAS MOBILIARIAS - SIGM	
	El presente contrato de adhesión contiene los términos y condiciones que regulan el acceso y el uso del denominado Sistema Informativo de Garantías Mobiliarias (en adelante SIGM) por parte del titular de la cuenta usuaria del SIGM (en adelante "EL USUARIO"), sin perjuicio de otras comunicaciones, condiciones e instrucciones (particulares o específicas) que sean informadas oportunamente por la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos (en adelante "LA SUNARP"), mediante la respectiva publicación en el Portal Institucional (www.gob.pe/sunarp), las cuales formarán parte integrante del presente contrato.	
	CLÁUSULA PRIMERA. – "LA SUNARP"	
	1.1. "LA SUNARP", es un organismo técnico especializado adscrito al Sector Justicia y Derechos Humanos, con personería jurídica de Derecho Público, con patrimonio propio y autonomía funcional, jurídico registral, técnica, económica, financiera y administrativa.	
	1.2. "LA SUNARP" ejerce la función de administradora del SIGM, correspondiéndole	Ŧ
🔽 Declar	estar de acuerdo con los términos y condiciones.	
Estimado/ Sírvase ver operativo:	usuario/a: car que cuenta con el software de firma digital, de no tenerlo instalado, proceda a descargarlo de acuerdo a su sistema <mark>Windows: 4IdentityClient 2.4.13- MacOS: 4IdentityClient</mark>	
	Acepto No Acep	oto
	Página <b>3</b> c	le <b>19</b>



Luego, se muestra el formulario para el ingreso de la información del titular de cuenta, debe seleccionar Persona Natural o Persona Jurídica:

SIGM C		Sunarpoint Serverseter Matter
Ξ		sión ③ Suscribete 🛛 Acceso funcionarios de Sunarp
Estimado usuario, le inform	namos que su solicitud de suscripción será enviada al personal del Sistema Informativo de Garantías Mobiliarias para su evaluación	y atención.
REGISTRAR INFORMACIÓN DEL	TITULAR DE CUENTA	
Ver Términos y Condiciones d	de Uso	
* Tipo de persona:	SELECCIONAR V Nacional C Extranjera	
* Tipo de titular:	PERSONA NATURAL PERSONA JÚRIDICA	
* Tipo de documento:	SELECCIONAR V	
* Número de documento:		
* Nombres:	Primer apellido:     Segundo apelli	do:
* Sexo:	Masculino Femenino	

#### 1. REGISTRAR TITULAR DE LA CUENTA: PERSONA NATURAL

En el caso de la persona natural se debe seleccionar nacional o extranjera, se ingresa el tipo de documento y el número de documento.

En el supuesto de persona natural nacional se ingresa la fecha de emisión del Documento Nacional de Identidad (DNI), el cual se valida automáticamente con los datos registrados en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec).

Para el caso de persona natural extranjera que cuente con carnet de extranjería, el número de documento se valida automáticamente con los datos registrados en la Superintendencia Nacional de Migraciones. En los demás supuestos la información se ingresará de forma manual:

	REGISTRAR INFORMACIÓN DEL	TITULAR DE CUENTA					
	Ver Términos y Condiciones o	le Uso					
	* Tipo de persona:	PERSONA NATURAL	\ \	<ul> <li>Nacional          Extranjera     </li> </ul>			
	* Tipo de titular:	ACREEDOR	\ \				
	* Tipo de documento:	DOCUMENTO NACIONAL DE IDE	NTIDAD				
	* Número de documento:			* Fecha de emisión:	DD/MM/AAAA		Validar
	* Nombres:		* Primer apellido:		Segundo apellido:		
	* Sexo:	🔵 Masculino 📄 Femenino					
	Ubicación						
	* Departamento :	SELECCIONAR V	* Provincia:	SELECCIONAR V	* Distrito :	SELECCIONAR	$\vee$
·							
						Página 4	<b>1</b> de <b>1</b> !



Los campos que se muestran en asterisco son obligatorios.

Para registrar la dirección se puede optar por una estructurada y no estructurada:

Dirección	📄 Estructurada 🔘 No Estructurada				
* Dirección no estructurada:	AV PRIMAVERA 1878				
				17/4	// 400
* Código de país:	+51 (PERU) V Teléfono fijo:		* Celular:	987654321	
* Correo:	CDIAZV@SUNARP.GOB.PE	Validar Correo			
Correo 2:					
* Estado civil :	SOLTERO V	* Unión de hecho:	NO		V
¿Este titular tiene un represen	tante con autorización y poderes delegados? 🗌				
¿Desea asignar a un administr	ador de cuenta? 🗌				
* Campos obligatorios. ** Se requiere ingresar al menos un campo	x				
6 Estimado usuario, le informan	nos que su solicitud de suscripción será enviada al personal del Sistema Informativo	de Garantías Mobiliarias para su ev	aluación y atención.		
	Previsualizar Solicitud	Cancelar			

Al momento de ingresar el correo electrónico, se muestra una ventana de confirmación para que valide si el correo ingresado es correcto:

	+51 (PERU)		Teléfono fijo :			* Celular:	98
	CDIAZV@SUNARP.GOB.PE		Confirmaci elect Verifique que el correo elec	i <b>ón de correo</b> trónico trónico ingresado sea correcto	X	NO	
epresentant dministrado	e con autorización y pode r de cuenta? 🗌	ere:	CDIAZV@S S(, es correcto	UNARP.GOB.PE No, Cancelar			
							Pá



Sunarp - Validación de Correo 🔉 Recibidos 🗙			8	Ø
sigmSunarp@sunarp.gob.pe para mi ★	3:15 (hace 0 minutos)	☆	¢	:
Estimado Usuario				
Para continuar ingrese el siguiente código de verificación: 658739.				
Fecha: 08/07/2024 03:15 AM				
Sunarp)				
( Responder Reenviar				

Al indicar Sí, es correcto; se enviará un código al correo ingresado:

El código deberá ingresarlo en la siguiente ventana y presionar el botón Validar:

Verifica tu correo electrónico $ imes$
Ingresa el código de 6 dígitos que enviamos a CDIAZV@SUNARP.GOB.PE. ¿No has recibido el correo electrónico?
Reenviar código
658739
Validar Cancelar

La sección Cónyuge /Conviviente se habilitará siempre y cuando tenga Unión de Hecho:

* Estado civil:	SOLTERO	, 	* Unión de hecho:	[	SI		<
 * Oficina registral :	SELECCIONAR						
 * Partida registral :			Validar Partida				
REGISTRAR INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE	: O CONVIVIENTE						
* Tipo de documento:	SELECCIONAR						
* Número de documento :							
* Nombres:							
* Primer apellido:			Segundo apellido:				
* Sexo:	Masculino Femenino						
Ubicación							
Departamento:	SELECCIONAR V Provincia:		CIONAR V	Distrito	:	SELECCIONAR	$\vee$
Dirección:	Estructurada No Estructurada						
						Página <b>6</b> de	19



Si tiene un representante con autorización y poderes delegados, se mostrará el formulario con los datos del representante legal:

¿Este titular tiene un representar	ite con autorización y poderes delegados? 🔜	←				
REGISTRAR INFORMACIÓN DEL REPRE	SENTANTE					
Deseo registrar un segundo represe	intante					
Representante 1						
* Tipo de documento:	SELECCIONAR		×			
* Número de documento:						
* Nombres:						
* Primer apellido :			Segundo apellido:			
* Sexo:	Masculino Femenino					
Ubicación						
Departamento :	SELECCIONAR V	Provincia:	SELECCIONAR V	Distrito :	SELECCIONAR	V
* Dirección :						
						0/400
* Código de país:	SELECCIONAR V	Teléfono fijo:		* Celular:		

Si desea agregar un administrador de la cuenta deberá habilitar el formulario:

REGISTRAR INFORMACIÓN DEL AL	DMINISTRADOR DE CUENTA			
Deseo registrar un segundo adr	ministrador de cuenta			
Administrador 1				
Declaro que cuento con la facul	tad de representar al titular de la cuenta			
· npo de documento.	2000/01/NRA			
* Número de documento:				
* Nombres:				
* Primer Apallido		Saturdo Apallidos		
• Prince Apendo.		Segundo Apelindo.		
* Sexo:	Masculino Femenino			
Ubicación				
Departamento :	SELECCIONAR V Provincia:	SELECCIONAR V	Distrito : SELECCIONA	R
* Dirección :				
L				

N



#### Luego se previsualiza la Solicitud de Suscripción:

* Estado civil:	SOLTERO	V	* Unión de hecho:	NO	V		
¿Este titular tiene un representante con autorización y poderes delegados? 🗌							
¿Desea asignar a un administrador de cuenta? 🗌							
* Campos obligatorios. ** Se requiere ingresar al menos un campo.							
• Estimado usuario, le informamos que su solicitud de suscripción será enviada al personal del Sistema Informativo de Garantías Mobiliarias para su evaluación y atención.							
Previsualizar Solicitud Cancelar							

	SOLICITUD DE SU	ISCRIPCIÓN AL SIGI	И
Asunto de la solici	ud: SUSCRIPCIÓN		
	INFORMACIÓN DEI	TITULAR DE CU	ENTA
Tino de persona:		Tino de titular:	
Nacionalidad:	NACIONAL	ripo de titular:	ACREEDOR
Tipo de documento:	DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAL	Número de documento:	43 25
Nombres:	ANA	Comundo en ellidor	
Sexo:	FEMENINO	segundo apenido:	VENTORA
			Pegrecer Firmer v Fr
			Regresar Firmar y Er



Al hacer clic en el botón firmar y enviar la solicitud se muestra el mensaje de confirmación:



El sistema busca el certificado digital de la persona que va a firmar la Solicitud de Suscripción.

Debe firmar la Solicitud de Suscripción el titular de la cuenta o su representante:

		SUSCRIPCION_26	55_61282.pdf	página	a(1/1) < _>
Previsualización de Soli	citud de Suscripción				
e ir S	connected i no ve un cuadro de diálogo, haga clicer	FECHA Y HORA DE G SUNARPO Maranana Sunarpo Maranana Sunarpo Firmar a contin	ENERACIÓN: 08/07/2024 03:39 AU	PCIÓN AL SIGM No. 265	
4	Firma	Fecha y hora de la sol Asunto de la solicitud:	icitud: 08/07/2024 03:39 AM	sunarp	DE LOS REGISTROS PUBLICOS
			INFORMACIÓN DEL	TITULAR DE CUENTA	
	_	Tipo de persona: Nacionalidad:	PERSONA NATURAL NACIONAL	Tipo de titular: ACREEDO	DR
	Previsualizar Solicitud	Tipo de documento: Nombres: Primer analida:	DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD ANA DIAZ	Número de documento: 4 ?5	
a gratuita): 0800-27164				Firma	ar Cancelar
				Pág	ina <b>9</b> de <b>19</b>



Si no encuentra el certificado digital, no enviará la solicitud.

Una vez firmada y enviada la Solicitud de Suscripción, recibirá un correo electrónico de confirmación por el envío:



#### 2. REGISTRAR TITULAR DE LA CUENTA – PERSONA JURÍDICA

Para el registro de una persona jurídica nacional, debe seleccionar el tipo de titular (Acreedor o Entidad Administrativa o Corte Superior):

SIG SISTEMA INFOR DE GARANTIAS	MATIVO MOBILIARIAS						Sunarp Sourrendence National de las fegierase Vité loss
Ξ				🔓 Inicio 🛛 🗟 Solicitar Cert	ificados ≔ Servicios ⊻ 🛛 A Inicia	r sesión 💿 Suscribete 🛛 Ac	ceso funcionarios de Su
Estin	mado usuario, le informan	nos que su solicitud de suscripción	n será enviada al personal del	Sistema Informativo de Garan	ias Mobiliarias para su evaluac	ión y atención.	
REGISTRA	AR INFORMACIÓN DEL TIT	'ULAR DE CUENTA					
Ver Tér	rminos y Condiciones de l	Jso					
* Tipo de p	persona:	PERSONA JÚRIDICA		V  Nacional	) Extranjera		
* Tipo de t	titular:	ACREEDOR		v			
* Tipo de c	documento:	ACREEDOR ENTIDAD ADMINISTRATIVA					
* Número	de documento :	CORTE SUPERIOR		Validar			
* Razon so	ocial:						
						Pág	ina <b>10</b> d



#### 2.1. ACREEDOR

Ingrese el número del Registro Único de Contribuyentes (RUC) y presione el botón validar para mostrar la Razón Social, que se valida automáticamente con la información registrada en la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (Sunat).

REGISTRAR INFORMACIÓN DEL TITULAR DE CUENTA				
Ver Términos y Condicione	s de Uso			
* Tipo de persona:	PERSONA JÚRIDICA V 💿 Nacional 🔿 Extranjera			
* Tipo de titular:	ACREEDOR			
* Tipo de documento:	REG. UNICO DE CONTRIBUYENTE			
* Número de documento:	20111489646 Validar			
* Razon social:				

Para el registro de la dirección se tiene dos opciones:

- Estructurada: Los datos con \*\* significa que debe ingresar al menos uno de ellos.

Dirección	Estructurada      No Estrucut	rada		
Urbanización/A.H/Otros:		**Mz:	**Lote:	
* A.v/Jr/Calle/Pasaje:		**Nro:	**Int:	

- **No Estructurada**: Permite el ingreso de máximo 400 caracteres.

Dirección:	Estructurada 💿 No Estrucutrada	
* Dirección no estructurada:	MI DIRECCIÓN 123	
	16	// 00
		1/400

Para el registro del correo, debe presionar el botón Validar Correo.

	C 6	in de como	×	
	electr	n de correo ónico		
Ver	fique que el correo electrónico ingresado sea correcto		to	
	CDIAZV@SUI	NARP.GOB.PE		
	_			



Recibirá un correo con un código de verificación:



El código recibido debe ser ingresado en el sistema y validar:

* Correo:	CDIAZV@SUNARP.GOB.PE	0	Limpiar	* Código de confirmación: 936174	0
Correo 2:					
* Sector productivo:	OTRAS ACTIVIDADES	$\vee$	* Tipo de empresa:	SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA	$\sim$

**SECCIÓN REGISTRAR INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL:** Se debe llenar la información del representante legal, así como validar el correo electrónico.

En esta sección se validará la oficina registral y el número de partida registral al presionar el botón Validar Partida:

* Correo:	CDIAZV@SUNARP.GOB.PE	٢	Limpiar	* Código de confirmación: 964315 🛛 🖉
* Oficina registral :	LIMA	$\sim$		
 * Partida registral :	11013380		Validar Partida	
$\checkmark$				
La partida N° 11013380 ha sido validada con éxito				
Sistema Informativo de Garantías Mobiliarias				

**SECCIÓN REGISTRAR INFORMACIÓN DEL ADMINISTRADOR DE CUENTA:** Si desea agregar un segundo administrador debe habilitar la casilla.

Para continuar con el registro debe de marcar la casilla "Declaro que cuento con la facultad de representar al titular de la cuenta":



Página 12 de 19



REGISTRAR INFORMACIÓN DEI	L ADMINISTRADOR DE CUENTA	l I			
Deseo registrar un segundo	administrador de cuenta				
Administrador 1					
Declaro que cuento con la fa	acultad de representar al titular (	de la cuenta			
* Tipo de documento :	SELECCIONAR				$\sim$
* Número de documento:					
* Nombres:					
* Primer Apellido :			Segundo Apellido:		
* Sexo:	O Masculino O Fem	ienino			
Ubicación					
Departamento:	SELECCIONAR	$\sim$			
Provincia :	SELECCIONAR	$\vee$	Distrito :	SELECCIONAR	$\vee$
* Dirección :					
					0/400

Llenados todos los campos del formulario puede previsualizar la Solicitud de Suscripción:

* Código de país:	+51 (PERU)	/	
Teléfono Fijo:		* Celular:	987654321
* Correo:	CDIAZV@SUNARP.GOB.PE	Limpiar	* Código de confirmación: 937245 🛛 🥹
<ul> <li>Campos obligatorios.</li> <li>** Se requiere ingresar al menos un campo.</li> <li>Estimado usuario, le informamos evaluación y atención.</li> </ul>	que su solicitud de suscripción será	enviada al personal del Siste	ma Informativo de Garantías Mobiliarias para su
	Previsualizar Solicitud	Cancelar	
			Página <b>13</b> de <b>19</b>



Previ	isualización de Solici	tud de Suscripción				
Estim Sírvas opera	ado/a usuario/a: se verificar que cuenta co ativo: - Windows: 4Identi	on el software de firma digital, de r tyClient 2.4.13- MacOS: 4IdentityCl	o tenerlo instalado, proce ient	da a descargarlo de	e acuerdo a su sistema	3
				S		
		SOLICITUD DE SU	JSCRIPCIÓN AL SIGI	N		
	Asunto de la solicitud	SUSCRIPCIÓN				
		INFORMACIÓN DE	L TITULAR DE CU	ENTA		
	Tipo de persona:	PERSONA JURÍDICA	Tipo de titular:	ACREEDOR		
	Nacionalidad:	NACIONAL REG. LINICO DE CONTRIBUMENTE	Número de documento:	20111489848		
	Razón social:	EDILPLAST SRL		2011110010		-
				Regresar	Firmar y Enviar So	licitud

#### Seleccionar Firmar y Enviar Solicitud, el sistema busca el certificado de firma digital:

	SUSCRIPCION_267_63497.pdf	página ( 1/2 ) 🛛 < 🕞
Previsualización de Solicitud de Suscripción	Firmary Envior Solicitud	
connected		
Si no ve un cuadro de diálogo, haga clic en Firmar a continuación	SOLICITUD DE SUSCRIPCIÓN AL SIGM No.	. 267
Firma	Fecha y hora de la solicitud: 08/07/2024 ( i 39 AM Asunto de la solicitud: SUSCRIPCIÓN	6 by DIAZ VENTURA An: FAU 20267073580 Mago de Surco 9-Uma MERITANZ: DE LOS RECISTROS PUBLICOS
	INFORMACIÓN DEL TITULAR DE CUE	ENTA
Previsualizar Solicitud Cancelar	Tipo de parsenia: PERSONA JURDICA Tipo de Butar: Nacionalidad: NACIONAL Tipo de accumento: PERSUNDO DE CONTINUYENTE Namero de documento: Razón exclet: EDURTAST SRL	AGREEDOR 20111489646
elefónica: (051) 208-3100 iformación: ALÓ Sunarp (línea gratuita): <b>0800-27164</b> st@sunarp.gob.pe @ 2023 v1.0.173.qa - Superinten		Firmar Cancelar

Luego recibirá el correo de confirmación de envío de la Solicitud de Suscripción:





#### 2.2. ENTIDAD ADMINISTRATIVA

Ingrese el número del RUC y presione el botón validar para mostrar la Razón Social, que se valida automáticamente con la información registrada en la Sunat):

REGISTRAR INFORMACIÓN DEL TITULAR DE CUENTA					
Ver Términos y Condiciones de Us	0				
* Tipo de persona:	PERSONA JÚRIDICA v O Nacional Extranjera				
* Tipo de titular:	ENTIDAD ADMINISTRATIVA				
* Tipo de documento :	REG, UNICO DE CONTRIBUYENTE				
* Número de documento:	20131372001 Validar				
* Razon social:					

Para el registro de la dirección se tiene dos opciones:

- Estructurada: Los datos con \*\* significa que debe ingresar al menos uno de ellos.

Dirección	Estructurada O No Estrucut	rada		
Urbanización/A.H/Otros:		**Mz:	**Lote:	
* A.v/Jr/Calle/Pasaje:		**Nro:	**Int:	

- **No Estructurada**: Permite el ingreso de máximo 400 caracteres.

Dirección	🔷 Estructurada
* Dirección no estructurada:	MI DIRECCIÓN 123
	16/400

Para el registro del correo, debe presionar el botón Validar Correo:

 Confirmació	n de correo	×	
electr	ónico		
Verifique que el correo electro	ónico ingresado sea correc	to	
CDIAZV@SU	NARP.GOB.PE		
Sí, es correcto	No, Cancelar		



Recibirá un correo con un código de verificación:



#### El código recibido se ingresa en el sistema para validar:

V	erifica tu correo electrónico	×	
Ingresa el código	de 6 dígitos que enviamos a CDIAZV@SUNA ¿No has recibido el correo electrónico?	RP.GOB.PE.	
	Reenviar código		
	718526		
	Validar Cancelar		
* Correo:	CDIAZV@SUNARP.GOB.PE	Limpiar	* Código de confirmación: 718526 🥝
SECCIÓN REG	<b>ISTRAR INFORMACIÓN DEL</b> Ejecutor Coactivo y se valida el c	EJECUTOF correo electi	<b>R COACTIVO:</b> Se llena la rónico.
Si desea agrega	r un segundo Ejecutor Coactivo	se marque	la casilla:



Fiecutor coactivo 1	-			
* Tipo de documento :	SELECCIONAR			
Número de documento:				
* Nombres:				
Primer apellido :			Segundo apellido:	
Sexo:	🔿 Masculino 🔵 Feme	nino		
Jbicación				
	SELECCIONAR	$\sim$		
Departamento:				

#### Ingrese la resolución de designación:

* Correo:	CDIAZV@SUNARP.GOB.PE	Limpiar	* Código de confirmación: 189374 🥥
* Resolución de designación:	RESOLUCIÓN 123-2024		

#### SECCIÓN REGISTRAR INFORMACIÓN DEL ADMINISTRADOR DE LA CUENTA:

Si desea agregar un segundo administrador debe habilitar la casilla.

Para continuar con el registro debe de marcar la casilla "Declaro que cuento con la facultad de representar al titular de la cuenta":

Administrador 1				
Declaro que cuento con la fa	acultad de representar al titular d	e la cuenta		
* Tipo de documento:	SELECCIONAR			
* Número de documento:				
* Nombres:				
* Primer Apellido :		Segundo Apellido :		
* Sexo:	🔿 Masculino 🔵 Feme	nino		
Ubicación				
Departamento:	SELECCIONAR	$\checkmark$		
Provincia :	SELECCIONAR	V Distrito :	SELECCIONAR	

Llenado todos los campos del formulario y validado el correo puede previsualizar la Solicitud de Suscripción:



* Código de pa							
eléfono Fijo:				* Celular:		987654321	
Correo:		CDIAZV@SUNARP.GO	B.PE 🥑	Limpiar	* Código	de confirmación: 8	36421
Campos obligato * Se requiere ingr	<mark>orios.</mark> resar al menos un cam	20.					
<ul> <li>Estimado evaluació</li> </ul>	o usuario, le informa ón y atención.	mos que su solicitud de susc	ripción será envia	ada al personal del S	istema Informativo d	le Garantías Mobiliar	rias para su
		Previsual	izar Solicitud	Cancelar			
Previsualiz	zación de Solici	tud de Suscripción					
Estimado/a	usuario/a:						
Estimado/a I Sírvase verifi operativo: -	usuario/a: icar que cuenta co Windows: 41denti	on el software de firma dig tyClient 2.4.13- MacOS: 44	jital, de no tene dentityClient	rlo instalado, proc	eda a descargarlo	de acuerdo a su si	stema
Estimado/a ( Sírvase verifi operativo: -	usuario/a: icar que cuenta co Windows: 41denti	on el software de firma dig tyClient 2.4.13- MacOS: 41	jital, de no tene dentityClient	rlo instalado, proc	eda a descargarlo	de acuerdo a su si	stema
Estimado/a ( Sírvase verifi operativo: -	usuario/a: icar que cuenta co Windows: 41denti	on el software de firma dig tyClient 2.4.13- MacOS: 4k	jital, de no tene dentityClient D DE SUSCR	rlo instalado, proc	eda a descargarlo	de acuerdo a su si	stema
Estimado/a ( Sírvase verifi operativo: -	usuario/a: icar que cuenta co Windows: 4Identi Sunarportectore engeneratoria factore unto de la solicitud	on el software de firma dig tyClient 2.4.13- MacOS: 44 SOLICITUE SUSCRIPCIÓ	jital, de no tene dentityClient D DE SUSCR	rlo instalado, proc	eda a descargarlo	de acuerdo a su si	stema
Estimado/a ( Sírvase verifi operativo: -	usuario/a: icar que cuenta co Windows: 41denti Cuenco de la solicitud	on el software de firma dig tyClient 2.4.13- MacOS: 44 SOLICITUE SUSCRIPCIÓ	jital, de no tene dentityClient D DE SUSCR	IPCIÓN AL SIG	eda a descargarlo S M JENTA	de acuerdo a su si	stema
Estimado/a ( Sírvase verifi operativo: - S S S S S S S S S S S S S S S S S S S	usuario/a: icar que cuenta co Windows: 41denti unto de la solicitud de persona:	on el software de firma dig tyClient 2.4.13- MacOS: 44 SOLICITUE SUSCRIPCIÓ INFORMACIÓ PERSONA JURÍDICA	pital, de no tene dentityClient D DE SUSCR NN DN DEL TIT	IPCIÓN AL SIG	eda a descargarlo S M JENTA ENTIDAD ADMINIS	de acuerdo a su si	stema
Estimado/a ( Sírvase verifi operativo: - S S S S S S S S S S S S S S S S S S S	usuario/a: icar que cuenta co Windows: 41denti unto de la solicitud de persona: snalidad: de documento:	on el software de firma dig tyClient 2.4.13- MacOS; 4l SOLICITUE SUSCRIPCIÓ INFORMACIÓ PERSONA JURÍDICA NACIONAL REG. UNICO DE CONTRIBUY	pital, de no tene dentityClient D DE SUSCR IN DN DEL TIT Ti ENTE NO	IPCIÓN AL SIG	eda a descargarlo d S M JENTA ENTIDAD ADMINIS 20131372001	de acuerdo a su si	stema



Página **18** de **19** 



Previsualizar Solicitud Previsualización de Solicitud de Suscripción	SUSCRIPCION_268_94532.pdf	página ( 1/2 ) 🛛 < 🍃
connected Si no ve un cuadro de diálogo, haga clic <u>Firma</u>	FECHA Y HORA DE GENERIACIÓN: 08/07/2024 08:10 AM	AL SIGM No. 268
	INFORMACIÓN DEL TITUL Tipo de persona: PERSONA JURÍDICA Tipo de Nacionalidad: NACIONAL Tipo de documento: REG. UNICO DE CONTRIBUYENTE Número Razón social: CENTRO DE FORMACION EN TURISMO	AR DE CUENTA Vitular: ENTIDAD ADMINISTRATIVA de documento: 20131372001 Firmar Cancelar

Luego recibirá el correo de confirmación de envío de la Solicitud de Suscripción:

	Solicitud N° 268 Recibida - SIGM 🔉 Recibidos 🗙	9
	sigmSunarp@sunarp.gob.pe @ 6:11 (hace 1 minuto) ☆	¢
	Estimado(a) ANA CECILIA DIAZ VENTURA	
	Confirmamos que su solicitud de registro Nº <b>268</b> ha sido recibida y se encuentra en proceso de atención. Le pedimos estar atento, y apenas su solicitud sea atendida le enviaremos un correo electrónico.	a que
	Fecha: 08/07/2024 06:10 AM	
	Sunarp	
	1 archivo adjunto• Analizado por Gmail 🛈	
	Summer is to be strated           Summer is to be strated           SUSCRIPCION_26	