

I. Espacio exclusivo para Fiduciaria Central S.A.					<input type="checkbox"/> VINCULACIÓN	<input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN			
Tipo de Producto	Administración y Pagos <input type="checkbox"/>	Garantía <input type="checkbox"/>	Inmobiliario <input type="checkbox"/>	Inversión <input type="checkbox"/>	Fondos <input type="checkbox"/>				
	Fiduci Pública <input type="checkbox"/>	VIS <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>						
Bienes Entregados	Inmueble <input type="checkbox"/>	Mueble <input type="checkbox"/>	Descripción:						
Clase de Cliente	Cesionario adquirente inmobiliario <input type="checkbox"/>	Ciente Inmobiliario <input type="checkbox"/>	Inversionista <input type="checkbox"/>	Tradente <input type="checkbox"/>					
Acreedor	Cesionario derechos Fiduciarios <input type="checkbox"/>	Cesionario derechos Económicos <input type="checkbox"/>	Fideicomitente <input type="checkbox"/>	Constituyente <input type="checkbox"/>					
Beneficiario	Otro <input type="checkbox"/>								
Nombre Completo Cedente					Porcentaje Cedido				
II. Información básica									
Nota: Por favor anular los campos del formulario que no aplican.									
Tipo de documento de Identificación	NIT <input type="checkbox"/>	ID Extranjero <input type="checkbox"/>	NIT	D.V.					
Razón Social	Sigla	Dirección Oficina							
Teléfono(s)	Ciudad	País	Correo electrónico de contacto						
III. Si el tipo de entidad es Agencia o sucursal diligencie la siguiente información									
Dirección Sucursal o Agencia	Teléfono Sucursal o Agencia		FAX Sucursal o Agencia	Ciudad Sucursal o Agencia					
IV. Espacio Exclusivo Cliente Inmobiliario									
Proyecto	Casa <input type="checkbox"/>	Apto. <input type="checkbox"/>	Número	Valor Total de Inmueble		Crédito Hipotecario <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
OTRO <input type="checkbox"/>									
V. Tipo de Entidad y Naturaleza Jurídica (Diligencie todos los campos)									
Tipo de Empresa	Privada <input type="checkbox"/>	Pública <input type="checkbox"/>	Mixta <input type="checkbox"/>	Actividad Económica de la Empresa	Comercial <input type="checkbox"/>	Industrial <input type="checkbox"/>	Servicios <input type="checkbox"/>	Servicios Financieros <input type="checkbox"/>	Código CIU
Régimen Tributario	Gran Contribuyente <input type="checkbox"/>	Autorenedor <input type="checkbox"/>	Contribuyente Régimen Especial <input type="checkbox"/>	Manej Recursos Públicos <input type="checkbox"/>					
Régimen Común <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
VI. Espacio Exclusivo Representante Legal									
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido						
Tipo de Identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. Identificación	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición DD MM AAAA	Fecha de Nacimiento DD MM AAAA	Ciudad de Nacimiento				
Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/>									
País de Nacimiento	Dirección Domicilio	El Representante legal es una persona expuesta Políticamente o públicamente: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ciudad de Residencia	Teléfono	Celular				
VII. Accionistas, Socios o Asociados con el 5% o más de participación Directa o Indirecta									
Tipo de documento	No. de Identificación	País de Residencia Fiscal	Nombre Completo o Razón Social	%	El accionista es una Persona Expuesta Política o Públicamente	Matriz o Controlante			
				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
VIII. Administradores									
¿Alguno de los Representantes legales, miembros de junta directiva o consejo directivo, son una persona Expuesta Política o públicamente?									
Art. 22 ley 222 de 1990 – Administradores. Son administradores, el representante legal, el liquidador, el factor, los miembros de junta o consejo directivo y quienes de acuerdo con los estatutos ejerzan o dieran estos funciones.									
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (En caso de ser afirmativo diligencie los campos)									
Tipo de Documento	No. de Identificación	Nombres Completos			Cargo				
IX. Resumen Estados Financieros									
Fecha de Corte DD MM AAAA	Total Ingresos Mensuales Operacionales	Total Egresos Mensuales Operacionales y no Operacionales		Total Pasivo	Total Activo				
Total Ingresos Mensuales no Operacionales		Detalle Ingresos No Operacionales							
X. Transacciones en moneda extranjera									
Manifesto realizar operaciones en Moneda Extranjera	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>								
Nombre Entidad	Tipo de Producto	Número	Ciudad/País	Moneda	Monto				
Describa las operaciones en moneda extranjera que normativamente realiza									

XI. Lista de documentos que se deben anexar al formulario					
X = Obligatorio Δ = Depende de la declaración de Origen y Destino de Fondos	Empresas Comerciales* o Civiles*	Municipios	U. Temporales consorcios	Lista de cheques	Observaciones
Fotocopia de Identificación del representante legal (ampliado al 150%)	x	x	x		
Certificado de cámara y comercio Original	x				
RUT del vinculado	x	x	x		
Declaración de renta	x				
Balance y estado de resultados al último corte	x	x			
Acta de posesión del representante legal o Acta de constitución	x	x			
Último impuesto predial o certificado de la inmobiliaria	Δ	Δ	Δ		En caso de sustentar arrendamientos
Promesa de venta o Certificado de tradición y libertad	Δ	Δ	Δ		En caso de sustentar la venta de un inmueble
Copia de títulos valores	Δ	Δ	Δ		En caso de pagar con letra de cambio, acciones, pagaré, etc.

*Nota: en caso que uno de los socios o accionistas de la empresa sea persona jurídica y su porcentaje de participación sea superior al 5%, anexar certificación firmada por contador o revisor fiscal en donde se evidencien los datos de los accionistas que de manera directa o indirecta superen o igualen dicho porcentaje.

DESPRENDA Y ADJUNTE A LOS DOCUMENTOS

XII. Referencias Financieras y/o Comerciales					
Nombre Entidad	Tipo de Producto	Número	Sucursal	Teléfono	Tipo de referencia
					Comercial <input type="checkbox"/> Financiera <input type="checkbox"/>
					Comercial <input type="checkbox"/> Financiera <input type="checkbox"/>
					Comercial <input type="checkbox"/> Financiera <input type="checkbox"/>

XIII. Declaración de Origen y Destino de Fondos

Yo, _____, obrando en nombre propio de manera voluntaria doy certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a FIDUCIARIA CENTRAL S.A. con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en la Circular Básica Jurídica expedida por la superintendencia Financiera de Colombia, o cualquiera otra que adicione, modifique o reemplace.

1. Los recursos y activos que entregue y llegue a entregar provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad económica, negocios, origen, etc.):

2. Declaro que los recursos y activos que entregue y llegue a entregar no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni serán destinados a actividades de lavado de activos o financiamiento del terrorismo.
3. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mi nombre con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Autorizo a cancelar los negocios que mantenga en FIDUCIARIA CENTRAL S.A., en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento.
5. Asumo toda la responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que hubiere proporcionado en este documento y/o sus anexos.

XIV. Autorización para el tratamiento de datos personales, clientes y potenciales clientes y reporte en centrales de riesgo

Autorizo de manera libre, expresa, inequivoca e informada, a FIDUCIARIA CENTRAL S.A., o a quien represente sus derechos en los términos del literal a) artículo 6 de la ley 1581 de 2012, para que:

- i) Realice la recolección, almacenamiento, uso, supresión y en general, el tratamiento de mis datos personales con fines: realización de contactos, estudios estadísticos, cursos y contenidos de Fiduciaria Central S.A., así como los de las compañías vinculadas, y para facilitar el acceso general a la información de estos; informar sobre nuevos productos o servicios que estén relacionados con el o los contratado(s) o adquirido(s); informar sobre cambios de los productos o servicios; evaluar la calidad del servicio y realizar estudios internos sobre hábitos de consumo.

Si No

- ii) Comparta información con los terceros que colaboran con la entidad que para el cumplimiento de sus funciones deben acceder en alguna medida a la información tales como: proveedores del servicio de mensajería, entidades de administración y gestión de cobranza y profesionales que colaboran con la entidad en la recuperación de la cartera. Solo en aquellos casos en que yo sea cliente de Fiduciaria Central S.A., dos o más de los tres anteriores o de acuerdo a lo establecido por la administración, se informará a mí directamente y administración de recuperación de la cartera, de las actividades o improductivas.

- iii) Recopilación de información de gabinete y acreedores respectivos. Declaro que se ha informado de mis datos personales y que esas personas tienen la obligación de mantenerlos y conservarlos que tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar los datos personales proporcionados; a solicitar prueba de esta autorización; a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a mis datos personales, a presentar quejas ante la superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de mis datos personales; a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y acceder de forma gratuita a los mismos.

Si No

- iv) Realice reportes y consultas de mis obligaciones vigentes o en mora de las contratos de riesgos crediticios legalmente establecidos, a cualquier operador de información, cualquier entidad del sector financiero real, la matriz y las vinculadas de la Fiduciaria, de la información acerca del nacimiento, modificación, extinción de mis obligaciones directas, contingentes o indirectas, información acerca del incumplimiento de tales obligaciones; cualquier novedad en relación con mis obligaciones contraídas para con la Fiduciaria, entidades del sector financiero o del sector real, y en general de mi endeudamiento y comportamiento crediticio con la Fiduciaria y/o tercero, con el fin, entre otros, que se incluya mi nombre y documento de identificación en los registros de deudores morosos o con referencias negativas, mi endeudamiento, mis operaciones y/o obligaciones vigentes y las que adquiero o en el futuro llegare a celebrar con la Fiduciaria. La autorización faculta a la Fiduciaria no solo para procesar y reportar, mi información a los operadores de información sino también para que la Fiduciaria pueda solicitar y consultar información sobre mi las relaciones comerciales con terceros, con el sector real o financiero, el cumplimiento de sus obligaciones, contratos, hábitos de pago, etc, y para que la información reportada pueda ser circulada por el operador de información. Esta autorización comprende la información presente, pasada y futura referente al manejo, estado y cumplimiento de mis obligaciones y contratos y servicios de los sectores real, financiero y cualquier otro tercero y la permanencia de los reportes anteriormente mencionados en el término fijado en la ley, los fallos de la corte constitucional y/o los reglamentos de cada uno de los operadores de información; que en caso de que quede algún saldo insoluto de alguna obligación o contingencia, saldo de intereses, comisiones, gastos, avales, seguros o cualquier suma adeudada la Fiduciaria, este se lleve una cuenta por cobrar a mi cargo y dicha obligación sea reportada a cualquier operador de información, así como su incumplimiento, tiempo de mora, etc.

Si No

Declaro que conozco y acepto el Manual Políticas y Procedimientos de Datos Personales de Fiduciaria Central S.A. y que la información por mí proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Mediante la firma del presente documento, manifiesto que reconozco y acepto que cualquier consulta o reclamación elaborada con el tratamiento de mis datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante Fiduciaria Central S.A., quien es responsable del tratamiento, su página web es <http://www.fiducentral.com> su teléfono y correo electrónico de atención son 4124707 y habeasdata@fiducentral.com, respectivamente, y su dirección es Avenida El Dorado No. 69a-51 Torre B Piso 3 Bogotá, D.C."

XV. Ley de cumplimiento tributario para cuentas extranjeras

Bajo gravedad de juramento manifiesto que todos los datos consignados en este formulario son ciertos y en constancia de ello, firmo y registro la huella dactilar a continuación, obligándome a actualizar anualmente los datos que se encuentren en este formulario, y a informar a la Fiduciaria Central S.A. de cualquier cambio en la situación que la información consignada en este documento sea incorrecta y a proporcionar un formulario actualizado y apropiado en un plazo no mayor de 30 días a partir del cambio en las circunstancias. Por efectos de solicitud o cumplimiento de requerimiento de autoridad extranjera o nacional, autorizo plenamente a la ENITDAD para que recolete y proporcione la información tanto financiera como demográfica relacionada con mis productos, estados de cuenta, saldos y movimientos, información financiera y comercial, comportamiento financiero y manejo de productos, ingresos, deducciones, origen de recursos, accionistas y personas relacionadas o vinculadas, administradores y directivos, directa o indirectamente a través de auditorías especiales, de igual forma, la autorizo para efectuar las retenciones que igualmente ordenen y asumo las consecuencias y responsabilidades por lo que tenga que hacer la ENTIDAD como consecuencia de las ordenes de tales autoridades, todo esto bajo el entendido que me sean aplicables las disposiciones sobre el FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), CRS (Common Reporting Standard) u otros acuerdos internacionales y gubernamentales. Acepto que la información contenida en este formulario y la información relacionada con mis cuentas (incluso información sobre saldos de cuentas y pagos recibidos) se notifique a la autoridad fiscal y que esta autoridad proporcione esta información a las de cualquier otro país del que sea residente para fines fiscales."

a. Ciudad donde fue constituida la persona jurídica _____

b. Alguno de los accionistas de la sociedad posee algún tipo de participación de forma directa o indirecta que sea igual o superior al 5% con residencia fiscal diferente a Colombia.

Si No En el caso que sea afirmativo diligenciar el anexo Auto-declaración Socios o Accionistas Extranjeros.

Firma del cliente / Representante Legal
Fecha de diligenciamiento DD MM AAAA

Huella Representante Legal

XVI. Espacio exclusivo para personal autorizado y funcionarios de Fiduciaria Central S.A.

- | | |
|-----------------------|--|
| Entrevista Presencial | La información aportada por el cliente es acorde con los resultados de la entrevista: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Visité las instalaciones del solicitante: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | La información financiera suministrada por el solicitante es acorde con el objeto social del negocio: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | La información financiera es acorde con el tipo de producto que está adquiriendo con la fiduciaria: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

Observaciones:

Promedio mensual de operaciones: _____ Frecuencia de la operación: _____

Cargo del Funcionario que realiza el Conocimiento al cliente Nombre del Funcionario que Realiza el Conocimiento al cliente Firma del Funcionario que Realiza el Conocimiento al cliente Lugar de la entrevista Fecha de la entrevista

XVII. Espacio exclusivo área de vinculaciones

Realizó el cruce por nombre y número de identificación en listas para control de LA/FT del solicitante: Sí No Fecha DD MM AAAA

Realizó el cruce por nombre y número de identificación en lista para control de LA/FT de los socios con 5% de participación directa o indirecta: Sí No Fecha DD MM AAAA

Realizó consulta en aplicativo Reconocer: Sí No

Los soportes documentales son acordes con la información financiera y de origen de recursos suministrada por el solicitante: Sí No

Cargo Funcionario que realizó la verificación Nombre Funcionario que realizó la verificación Firma Funcionario que realizó la verificación