

Nota informativa para el cliente: En caso de que la información facilitada en esta declaración sea incorrecta o incompleta, sus datos serán reportados a las autoridades tributarias colombianas en cumplimiento de la normativa FATCA. Igualmente la falta o incorrecta diligenciamiento de la presente declaración podría dar lugar a una retención en cumplimiento de la normativa FATCA.

I. Identificación de la sociedad

Nombre de la sociedad:		País de constitución u organización:	
Dirección:			Ciudad:
Departamento:	Código postal:	País:	

II. Actividad principal de la entidad

1. ¿La entidad ejerce alguna de las siguientes actividades como parte de su negocio? **(marque sólo una opción).**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> a) Acepta depósitos: bancos, cajas de ahorros, cooperativas de crédito, etc (siga directamente a la sección III).
<input type="checkbox"/> b) Gestiona Activos financieros por cuenta de terceros: Broker, Fondos de capital privado, etc (siga directamente a la sección III).
<input type="checkbox"/> c) Negocios relacionados con instrumentos de inversión: gestoras de vehículos de inversión, fondos de inversión, hedge funds, fideicomisos y otros vehículos de inversión colectiva (siga directamente a la sección III). | <input type="checkbox"/> d) Aseguradoras que emitan seguros con valor en efectivo: seguros de ahorro (no incluye aquellas que sólo emiten seguros de riesgos) (siga directamente a la sección III).
<input type="checkbox"/> e) Entidad holding o centro de tesorería de un grupo financiero (siga directamente a la sección III).
<input type="checkbox"/> f) Ninguna de las anteriores (siga directamente a la sección IV). |
|--|--|

III. Identificación de institución financiera

1. Clasificación de la entidad de acuerdo con las definiciones de FATCA (ver instrucciones para más detalle) **(marque sólo una opción).**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> a) Entidad participante, "obligada a comunicar información" o bien "considerada cumplidora registrada" (siga directamente a la sección V.1.).
<input type="checkbox"/> b) Entidad no obligada a comunicar información (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> c) Entidad "considerada cumplidora": Banco local no registrado (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> d) Entidad "considerada cumplidora": Únicamente con cuentas de bajo valor (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> e) Entidad "considerada cumplidora": Vehículo de inversión patrocinado con delegación total en gestora (siga directamente a la sección V.2.).
<input type="checkbox"/> f) Entidad "considerada cumplidora": Entidad de inversión en deuda con vencimiento limitado (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> g) Entidad "considerada cumplidora": Gestores y asesores de inversión (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> h) Entidad con propietarios identificados (por favor complete para cada uno de ellos el anexo "Auto-declaración – Propietario Sustancial" y siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> i) "Comercializador restringido de valores" (rellene la sección VI). | <input type="checkbox"/> j) Entidad de alguno de los países adheridos a los EEUU (Puerto Rico, Samoa, Guam, etc) (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> k) Beneficiario efectivo exento: Banco central no estadounidense (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> l) Beneficiario efectivo exento: Entidad gubernamental (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> m) Beneficiario efectivo exento: Organizaciones internacionales (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> n) Beneficiario efectivo exento: Fondo de pensiones (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> o) Beneficiario efectivo exento: Entidad perteneciente a un Beneficiario efectivo exento (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> p) Entidad intragrupo exenta de un grupo financiero (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> q) Institución financiera no estadounidense no participante (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> r) Entidad patrocinada que no ha obtenido un GIIN (siga directamente a la sección V.2.). |
|---|---|

IV. Identificación de institución no financiera

1. ¿Más o el 50% de los ingresos de la sociedad son ingresos pasivos (rendimientos financieros, dividendos, intereses, alquileres, derechos de autor, etc.)? (ver instrucciones) **(marque sólo una opción).**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> a) Si (siga directamente a la sección IV.3). | <input type="checkbox"/> b) No (siga directamente a la sección IV.2.). |
|--|---|

2. ¿Más o el 50% de los activos poseídos por la sociedad tienen como fin la generación de ingresos de origen pasivo (rendimientos financieros, alquileres, derechos de autor, dividendos, etc.)? (ver instrucciones) **(marque sólo una opción).**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> a) Si (siga directamente a la sección IV.3). | <input type="checkbox"/> b) No (siga directamente a la sección VI). |
|--|--|

3. ¿Responde la entidad a alguna de las siguientes exenciones? **(marque sólo una opción).**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> a) Ninguna de las siguientes entidades (Entidad pasiva sin derecho a exención) (siga directamente a la sección IV.4.).
<input type="checkbox"/> b) Entidad holding de un grupo no financiero (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> c) Entidad de nueva constitución (<24 meses desde la constitución) (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> d) Entidad en liquidación (siga directamente a la sección V.3.).
<input type="checkbox"/> e) Entidad de tesorería dentro de un grupo no financiero (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> f) Entidad sin ánimo de lucro (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> g) Gobierno o una subdivisión del mismo (siga directamente a la sección VI). | <input type="checkbox"/> h) Organización internacional (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> i) Entidad de alguno de los países adheridos a los EEUU (Puerto Rico, Samoa, Guam, etc.) (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> j) Beneficiario efectivo exento: Banco central no estadounidense (siga directamente a la sección VI).
<input type="checkbox"/> k) Entidad Pasiva exenta con GIIN (siga directamente a la sección V.1.).
<input type="checkbox"/> l) Entidad Pasiva patrocinada exenta con GIIN (siga directamente a la sección V.2.).
<input type="checkbox"/> m) Entidad cotizada en un mercado reconocido o filial de la misma (siga directamente a la sección V.4.). |
|---|--|

4. ¿Tiene la entidad propietarios sustanciales (accionistas que poseen directa o indirectamente más del 5% del control o de los derechos de voto de la entidad)?

Sí (por favor complete para cada uno de ellos el anexo "Auto-declaración – Propietario Sustancial") (siga directamente a la sección VI).

No (siga directamente a la sección VI)

V. Información complementaria

1. Si dispone de GIIN vigente, indíquelo:

GIIN VIGENTE I · · · (siga directamente a la sección VI).

2. Si dispone de una entidad patrocinadora según FATCA, indique la razón social de la misma:

Razón social entidad patrocinadora

(siga directamente a la sección VI).

3. Si dispone de la fecha de entrada en liquidación de la sociedad, indíquelo:

Fecha de entrada en liquidación

(siga directamente a la sección VI).

4. Si dispone de la fecha de entrada en liquidación de la sociedad, indíquelo:

Fecha de entrada en liquidación

(siga directamente a la sección VI).

VI. Certificación

Declaro que he revisado la información contenida en este formulario y que, en lo que respecta a mi conocimiento, dicha información es cierta, completa y actualizada. En particular certifico que:

1. Soy una persona autorizada y con facultades para firmar en representación de la sociedad.

2. La sociedad identificada en el presente formulario **no está constituida bajo leyes de los EE.UU ni tiene residencia fiscal en EE.UU.**

Finalmente, **me comprometo a informar a Fiduciaria Central S.A. si se produce un cambio en la información contenida en este formulario.**

Nombre y apellidos

Firme aquí

Firma

Fecha (DD/MM/AAAA)