

I. Espacio exclusivo para Fiduciaria Central S.A. VINCULACIÓN 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"/>
		Fiducia 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"/>	Cliente Inmobiliario <input type="checkbox"/>	Inversionista <input type="checkbox"/>	Tradente <input type="checkbox"/>	
Acreedor <input type="checkbox"/>		Cesionario derechos Fiduciarios <input type="checkbox"/>	Cesionario derechos Económicos <input type="checkbox"/>	Fideicomitente <input type="checkbox"/>	Constituyente <input type="checkbox"/>	
Beneficiario <input type="checkbox"/>		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 Sí <input type="checkbox"/> No <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		Régimen Común <input type="checkbox"/>	Régimen Simplificado <input type="checkbox"/>	Gran Contribuyente Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autorretenedor Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Contribuyente Régimen Especial Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Maneja Recursos Públicos 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"/>
					Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Nota 1: En el evento de faltar espacios, favor diligenciar en documento anexo la anterior información.
 Nota 2: En caso de que una de las personas relacionadas sea persona jurídica y su porcentaje de participación sea superior al 5%, anexar los datos de los accionistas que de manera indirecta superen o igualen dicho porcentaje.
 Nota 3: Campo de Persona Expuesta Política o Públicamente aplica solo para accionistas que sean personas Naturales.

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 1995 – Administradores. Son administradores, el representante legal, el liquidado, el factor, los miembros de junta o consejo directivo y quienes de acuerdo con los estatutos ejerzan o detenten esas funciones.

Sí No (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

Manifiesto realizar operaciones en Moneda Extranjera						Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Nombre Entidad	Tipo de Producto	Número	Ciudad/País	Moneda	Monto		

Describe las operaciones en moneda extranjera que normalmente realiza

XI. Lista de documentos que se deben anexar al formulario

	Empresas Comerciales o Civiles*	Municipios	U. Temporales consorcios	Lista de chequeo	Observaciones
X = Obligatorio △ = Depende de la declaración de Origen y Destino de Fondos					
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	△	△	△		En caso de sustentar arrendamientos
Promesa de venta o Certificado de tradición y libertad	△	△	△		En caso de sustentar la venta de un inmueble
Copia de títulos valores	△	△	△		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 financiación 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, inequívoca e informada, a FIDUCIARIA CENTRAL S.A., 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 facilitarle 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.

Sí 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 deudor de Fiduciaria Central S.A., de los fondos de inversión colectiva o de los negocios fiduciarios por ella administrados, autorizo que dichos fines se extiendan a: (a) gestión y administración de recuperación de la cartera, productiva e improductiva, (b) Recopilación de información de deudores y acreedores respectivos. Declaro que se me ha informado de manera clara y comprensible 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 han 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.

Sí No

iii) Realice reportes y consultas de mis obligaciones vigentes o en mora de las centrales de riesgos crediticios legalmente establecidas, 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 terceros, con el fin, entre otros, de que sea incluido 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 adquiera 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 mí 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, contratos y servicios con 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, avalúos, seguros o cualquier suma adecuada 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.

Sí 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 relacionada con el tratamiento de mis datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante Fiduciaria Central S.A., quien es responsable del tratamiento, cuya página web es <http://www.fiducialcentral.com/> su teléfono y correo electrónico de atención son 4124707 y habeasdata@fiducialcentral.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 o cada vez que me sea requerido la presente información de manera veraz y verificable, me comprometo a informar de inmediato sobre cualquier cambio en las circunstancias que motive que la información contenida en este documento sea incorrecta y a proporcionar un formulario actualizado y apropiado, en un plazo no mayor de 20 días a partir del cambio en las circunstancias. Para efectos de solicitud o cumplimiento de regulación de autoridad extranjera o nacional, autorizo plenamente a la ENTIDAD para que recolecte y proporcione directa o indirectamente a la autoridad fiscal, nacional o extranjera, o cualquier parte autorizada para fines de auditoría o control, o de otro tipo, 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 o 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 los requerimientos u órdenes 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 proporcionen 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.

Sí 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"/>
	Visitó 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

Verificación Funcionarios	Realizó el cruce por nombre y número de identificación en listas para control de LA/FT del solicitante:		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Fecha DD MM AAAA
	Realizó consulta en aplicativo Reconocer:		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
	Los soportes documentales son acordes con la información financiera y de origen de recursos suministrada por el solicitante:		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
	Cargo Funcionario que realizó la verificación	Nombre Funcionario que realizó la verificación	Firma Funcionario que realizó la verificación		