

IMPORTANTE: Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Diligencie todos los espacios del formulario, en los casos en los que la información solicitada no aplique anule los espacios con una línea o con el texto NO APLICA.
- Anexe la información solicitada en el campo de documentos anexos.

**DATOS GENERALES**

|  |                               |                               |                                    |
|--|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| Primer Apellido                            | Segundo Apellido              | Primer Nombre                 | Segundo Nombre                     |
| Tipo de identificación                     | C.C. <input type="checkbox"/> | C.E. <input type="checkbox"/> | Pasaporte <input type="checkbox"/> |
| No. Identificación                         | Lugar y Fecha de Nacimiento   |                               |                                    |
| Carné Diplomático <input type="checkbox"/> | R.C. <input type="checkbox"/> | C.E. <input type="checkbox"/> | NUIP <input type="checkbox"/>      |
| Ciudad de Nacimiento                       | País de Nacimiento            |                               |                                    |
| Dirección Residencia                       | Ciudad de residencia          | Departamento                  | País de Residencia                 |
| Celular                                    | Correo Electrónico            | Teléfono Residencia           |                                    |

**ACTIVIDAD ECONÓMICA**

|                       |       |                  |  |
|-----------------------|-------|------------------|--|
| Empresa donde trabaja | Cargo | Fecha de Ingreso | Maneja o administra recursos públicos o es una persona de reconocimiento público? SI. <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
|                       |       | DD/MM/AAAA       |  |

**REFERENCIA PERSONAL (No debe ser familiar ni vivir con el cliente y debe ser localizable en el horario laboral)**

|               |                        |                 |                           |
|---------------|------------------------|-----------------|---------------------------|
| Primer Nombre | Segundo Nombre         | Primer Apellido | Segundo Apellido          |
| Dirección     | Ciudad / Depto. / País | Relación        | Teléfono Fijo - Extensión |

**DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS**

Declaro que mis recursos tiene un origen lícito y provienen directamente de la actividad económica señalada en este formulario, y que mi ocupación económica se desarrolla dentro del marco legal y normativo correspondiente. Adicionalmente declaro que todas las actividades e ingresos que percibo provienen de actividades lícitas y aquellos que se deriven del(los) contrato(s) suscritos con la fiduciaria, no serán destinados a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas, ni tampoco a actividades fuera del marco de la legalidad. Ampliación de la declaración (Opcional)

**AUTORIZACIÓN, REPORTE Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO - AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA REPORTAR, CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CRDITICIA, COMERCIAL, DE SERVICIOS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAISES**

- Autorizo en nombre propio y/o en representación de la persona jurídica que represento y/o en mi calidad de miembro del Consorcio y/o Unión Temporal, expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX, libre y voluntariamente, para que reporte a la CIFIN, o a cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido, toda la información referente al comportamiento como cliente que se relacione con el nacimiento, ejecución, modificación, liquidación y/o extinción de las obligaciones que se deriven del Contrato de Fiducia Mercantil o Encargo Fiduciario si a ello hay lugar, a suscribirse con FIDUCOLDEX; información que podrá reflejarse en las bases de datos de la CIFIN o de cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido. La permanencia de la información estará sujeta a los principios, términos y condiciones consagrados en la Ley 1266 de 2008, Ley 1581 de 2012 y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten. Así mismo, el abajo firmante en la calidad indicada o quien hiciera sus veces, autoriza expresa e irrevocablemente a la FIDUCIARIA, para que consulte toda la información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de otros países, atinente a las relaciones comerciales que tenga con el sistema financiero, comercial y de servicios, o de cualquier sector, tanto en Colombia como en el exterior, con sujeción a los principios, términos y condiciones consagrados en la Ley 1266 de 2008, Ley 1581 de 2012 y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten.

PARÁGRAFO: La presente autorización se extiende para que FIDUCOLDEX pueda compartir o circular información que corresponda al desarrollo de las actividades del FIDEICOMITENTE (del cliente y/o al desarrollo de las actividades adelantadas por la persona jurídica y/o natural miembro de la Unión Temporal y/o Consorcio, cuando a ello hay lugar), con terceros, bien sea que éstos ostenten la condición de fuentes de información, operadores de información o usuarios, con quienes el FIDEICOMITENTE (cliente y/o la persona jurídica o natural miembro del Consorcio y/o Unión Temporal) tenga vínculos jurídicos de cualquier naturaleza, con sujeción a los principios, términos y condiciones consagrados en la Ley 1266 de 2008, Ley 1581 de 2012 y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten.

- Autorizo de manera irrevocable a FIDUCOLDEX o a quien represente sus derechos para procesar la información y documentación relacionada con nuestros 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, a su consolidación con la información de otras instituciones financieras nacionales o extranjeras vinculadas o no con FIDUCOLDEX, y para su reporte o suministro a las autoridades y agencias nacionales o extranjeras para fines legales y/o fiscales, de inspección, supervisión, cumplimiento y verificación de acuerdos internacionales gubernamentales o acuerdos suscritos por FIDUCOLDEX y/o sus filiales, en desarrollo de los mecanismos previstos en la ley.

**FIRMA Y HUELLA**

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| Nombres y Apellidos completos                       |                                |
| Tipo de identificación:      Número identificación: |                                |
| Firma   | HUELLA DACTILAR ÍNDICE DERECHO |

**DOCUMENTACIÓN ANEXA REQUERIDA**

- Copia del documento de identidad ampliado al 150%

**VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN**

|                                      |                     |                            |               |
|--------------------------------------|---------------------|----------------------------|---------------|
| Referencia Personal                  | Fecha<br>DD/MM/AAAA | Hora                       | Observaciones |
| Nombre Completo Funcionario Confirma |                     | Firma Funcionario Confirma |               |