

IMPORTANTE: Antes de llenar este formulario, por favor tenga en cuenta las siguientes recomendaciones

Fecha de diligenciamiento

DD / MM / AAAA



Diligencie todos los campos del formulario, no deje ningún espacio en blanco.



En los casos en que la información solicitada no aplique, escriba el texto "NO APLICA"



Adjunte toda la documentación que se solicita en el campo "10. DOCUMENTOS REQUERIDOS"

Entidad con la cual tiene relación:

Tipo de Proceso:

Tipo de Vinculación

Tipo de Contratación

1. DATOS GENERALES

Tipo de Naturaleza

Persona Natural

Persona Jurídica

Espacio exclusivo Persona Natural

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Tipo de identificación

Número de identificación

C.C

C.E

Pasaporte

NUIP.

Otro ¿Cuál?

Fecha de nacimiento

Ciudad y País de nacimiento

Fecha expedición documento

Ciudad y País expedición del documento

DÍA / MES / AÑO

DÍA / MES / AÑO

Profesión

País de residencia

Departamento de residencia

Ciudad de residencia

Código CIU

Tiempo ejerciendo la actividad económica

Nombre actividad económica principal CIU

Dirección de residencia

¿La dirección de residencia es principal?

Teléfono de residencia

Correo electrónico personal

Celular

Nivel de Estudios

Persona Expuesta Políticamente

Si

No

¿Es independiente?

Si la respuesta fue No, describa su ocupación

Si

No

Espacio exclusivo Persona Jurídica

Nombre de la entidad / Razón Social

Nombre corto - siglas

Naturaleza jurídica

Tipo de identificación

No. identificación - ID

Privada

Pública

Mixta

NIT

Otro

Fecha de constitución

País de constitución

Tipo de entidad

Código actividad económica principal CIU

Nombre actividad económica principal CIU

Código actividad económica secundaria CIU

Nombre actividad económica secundaria CIU

Ciudad de domicilio

Dirección principal

Teléfono(s) principal(es)

2. DATOS REPRESENTANTE LEGAL

Primer nombre		Segundo nombre		Primer apellido		Segundo apellido	
Tipo de identificación: <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT.		No de identificación		Lugar de expedición		Fecha de expedición	
<input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> Carné Diplomático NUIP						DÍA / MES / AÑO	
<input type="checkbox"/> Otro _____						DÍA / MES / AÑO	
Ciudad de nacimiento		País de nacimiento		Cargo u oficio		Dirección de residencia	
Ciudad Residencia		Departamento		País		Teléfonos	
Nivel de estudios		Profesión		Correo electrónico		¿Es PEP?	
						<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

3. DATOS DE CONTACTO DE LA COMPAÑÍA A REGISTRAR

Apellidos y Nombres Completos			Cargo		
Tipo de identificación			Número de identificación		
<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? _____					
Correo electrónico		Célular		Teléfono Contacto	
Ciudad		Dirección			

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (en pesos colombianos) Este espacio aplica para persona natural y jurídica

Ingresos operacionales mensuales		Egresos operacionales mensuales	
Otros Ingresos no operacionales mensuales		Total activos	
Total ingresos operacionales y otros ingresos		Total pasivos	
Descripción de otros ingresos no operacionales mensuales		Total patrimonio proveedor y/o contratista derivado	
Fecha de Corte EEFF		¿La empresa cotiza en bolsa de valores o esta registrado en el RNVE ² ?	
DÍA / MES / AÑO		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Si la respuesta anterior es afirmativa, indique nombre de la bolsa y código de la acción:			
¿La empresa tiene un programa de cumplimiento incorporado que prevenga y controle el lavado de activos y la financiación del terrorismo?		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
¿Realiza operaciones en moneda extranjera?		¿El origen de los recursos es de carácter?	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado	

5. ESTRUCTURA ACCIONARIA (No aplica para Entidades Estatales, ni cotizantes en bolsa o registrados en el RNVE)

SOCIOS O ASOCIADOS CON PARTICIPACIÓN IGUAL O SUPERIOR AL 5% DEL CAPITAL SOCIAL DIRECTA O INDIRECTAMENTE

*Si los espacios no son suficientes anexar lista de los principales socios, accionistas y/o asociados con participación superior al 5% del capital social, indicando el número de documento de identidad, nacionalidad, nombre completo, porcentaje de participación, PEP si aplica y Directo (DI) e Indirecto (IN) si aplica, firmado por representante legal o revisor fiscal.

Tipo de documento	No Identificación	Nacionalidad	Nombre Completo	%	PEP	DI	IN
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASPOR <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>							
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASPOR <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>							
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASPOR <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>							
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASPOR <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>							
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASPOR <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>							

Con la firma de esta solicitud certifico en mi calidad de Representante Legal que en mi conocimiento debidamente informado, la sociedad SI o NO tiene accionistas que individual o conjuntamente tengan el 10% o más del capital social y que sean nacionales y/o residentes de un país extranjero para fines tributarios distintos de los informados en este numeral.

6. DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Declaro que mis recursos tienen 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 o actividades terroristas, ni a la financiación de proliferación de armas de destrucción masiva o actividades fuera del marco de la legalidad.

Origen recursos (Ocupación, profesión, negocio, etc.):

7. AUTORIZACIONES

7.1 AUTORIZACIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Antes de diligenciar este espacio, por favor recuerde que aplica únicamente para Persona Natural y Representante Legal La Fiduciaria Colombia de Comercio Exterior S.A. – Fiducoldex, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y el Manual adoptado y publicado en su página web, por los cuales se establecen disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos, es responsable del tratamiento de sus datos personales.

Como titular, usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales y, sólo en los casos en que sea procedente, a suprimirlos o revocar la autorización otorgada para su tratamiento, enviando su solicitud al correo electrónico Fiducoldex@fiducoldex.com.co o puede ingresar a la página web de Fiducoldex en la opción contáctenos <https://www.fiducoldex.com.co/seccion/contactenos> o servicio al cliente <https://www.fiducoldex.com.co/seccion/webform/pqrs>, o a través de atención personalizada en la Calle 28 No. 13 A-24, piso 6 Bogotá D.C., de lunes a viernes en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., también puede comunicarse a nuestro teléfono (601) 7470909 ext. 1204 o 1130.

Por lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a Fiducoldex para que los datos obtenidos sean utilizados para las siguientes finalidades:

1. La información necesaria para efectuar las gestiones pertinentes para el desarrollo de la etapa precontractual, contractual y pos contractual para el desarrollo del objeto social o funcionamiento administrativo.
2. Información relacionada a la calidad tributaria de los proveedores, a fin de identificar las retenciones y descuentos aplicables de los cual se le debe hacer reporte a la DIAN y SECRETARIA DE HACIENDA DEL DISTRITO – SHD
3. La información del titular del dato que repose o esté contenida en bases de datos o archivos de cualquier Entidad Privada o Pública (como Ministerios, Departamentos Administrativos, DIAN, Fiscalía, Registraduría Nacional del Estado Civil, Juzgados, tribunales, entre otros) ya sea nacional o internacional; con el propósito de cumplir con las normas sobre conocimiento del cliente.
4. Información bancaria del proveedor, para los efectos del cumplimiento de la obligación de contractual
5. La información relacionada con peticiones, quejas y reclamos que deba realizar con ocasión de solicitudes presentadas por los titulares.
6. La información relacionada con la evaluación de satisfacción respecto de los bienes y servicios prestados por empresas vinculadas
7. La información que sobre los proveedores repose en los libros de contabilidad, la cual no se puede destruir dentro de los 20 años siguientes al cierre de libro contable o dentro de los 10 años siguientes cuando se garantice su reproducción por cualquier medio técnico, de acuerdo a los establecido por el artículo 134 del Decreto 2649 de 1993.
8. La información de los contratos de prestación de servicios de personas naturales, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, artículo 9 numeral e.
9. Compartir, analizar, procesar, transmitir, clasificar y en general tratar toda la información y documentación que es obtenida con ocasión a mi vinculación como tercero, proveedor, contratista y beneficiario de la Fiduciaria o de los negocios fiduciarios por ella administrados, con las diversas áreas de la Fiduciaria, con las filiales, subsidiarias del grupo económico que integra la Fiduciaria y su matriz, con el fin de recibir información comercial de productos, de seguridad, de servicios o de cualquier otra índole que me sea suministrada por la Fiduciaria, las filiales, subsidiarias, vinculadas y matriz de la Fiduciaria, con el propósito de establecer una relación comercial directa o indirecta, presente o futura con esas entidades.
10. En general, para la gestión y desarrollo de la gestión de proveedores y todas las actividades relacionadas con los mismos, ya sea directamente o a través de terceros a nivel nacional o internacional, en servidores propios o ubicados en la nube.
11. Para que, con base a la información suministrada, se ofrezca y se brinde acompañamiento comercial para efectos de obtener, formalizar, celebrar o constituir productos y servicios principales o complementarios ofrecidos por Fiducoldex, las filiales, subsidiarias del grupo económico que integra la Fiduciaria y su matriz.
12. Para enviarme a la dirección de correo electrónico y a los otros medios de contacto suministrados, información, comunicados, boletines, reportes de índole legal, financiero y comercial que la Fiduciaria tenga la intención de remitirme para efectos de formalizar una futura relación contractual, o que requiera enviarme dentro del marco de mi vinculación como usuario, tercero, contratista, proveedor o beneficiario de la Fiduciaria o de los negocios fiduciarios por ella administrados.

La política de tratamiento de datos personales y los cambios sustanciales que se produzcan en ella, los puede consultar en la página web en el siguiente link <https://www.fiducoldex.com.co/politica-tratamiento-datos-personales>, al igual que el aviso de privacidad a través de <https://www.fiducoldex.com.co/aviso-de-privacidad>

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE COMPLETO:

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

7.2 AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE CENTRALES DE RIESGOS (es importante tener presente que esto solo se necesita para Contratos de Confinanciación)

Si No autorizo en nombre y representación de la persona jurídica que represento y/o en calidad de miembro del Consorcio y/o Unión Temporal, expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX S.A., libre y voluntariamente, 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 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, 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 S.A.; 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 y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten. PARÁGRAFO: La presente autorización se extiende para que FIDUCOLDEX S.A. 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 natural miembro de la Unión Temporal y/o Consorcio), con terceros, bien sea que estos ostenten la condición de fuentes de información, operadores de información o usuarios, con quienes el FIDEICOMITENTE (cliente y/o la persona jurídica 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 y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE COMPLETO:

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

8. ESTRUCTURA ACCIONARIA

Para dar cumplimiento a este punto el proveedor o contratista debe diligenciar y entregar el anexo de identificación Beneficiario Finales el cual se adjunta con este formulario tener en cuenta que esto aplica solo para persona jurídica.

9. FIRMA Y CONSTANCIA DE INFORMACIÓN DILIGENCIADA

Me(Nos) obligo(amos), en caso de mantener vigente mi(nuestra) relación con FIDUCOLDEX, a actualizar la información y documentación que fuere requerida, al menos cada dos años, o antes en caso de modificaciones o variaciones de ésta, o si FIDUCOLDEX así lo solicita. Manifiesto(amos) que no he(mos) sido investigado(s) o sancionado(s) por delitos relacionados con el lavado de activos, financiación del terrorismo

Bajo gravedad de juramento manifiesto que todos los datos consignados en este formulario son ciertos y en constancia de ello, firmo a continuación:

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE COMPLETO:

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

10. CUENTA BANCARIA

Titular de la Cuenta Bancaria

Número de la Cuenta Bancaria

Nombre Entidad Bancaria

Tipo de Cuenta

Ciudad

Autorizo a FIDUCOLDEX S.A. para consignar en la cuenta bancaria indicada, el valor correspondiente al convenio y/o contrato suscrito y certifico que la información suministrada en el registro es veraz.

11. ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD

NOMBRE DEL FUNCIONARIO:

CARGO DEL FUNCIONARIO:

FECHA DE VERIFICACIÓN:

DÍA / MES / AÑO

12. ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD

CHECK LIST	DOCUMENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS	PERSONA NATURAL	PERSONA JURÍDICA
	1. Fotocopia del RUT [Registro Único Tributario]	✓	✓
	2. Fotocopia del documento de identificación [ID] según el tipo de persona	✓	✓
	3. Certificado de matrícula mercantil expedido por la Cámara de Comercio, con vigencia no superior a dos (2) meses.	✓	✓
	4. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o autoridad competente, con vigencia no superior a dos (2) meses.	✓	✓
	5. Tercero no clientes diferentes a entidades públicas e internacionales que aportan recursos económicos, deben presentar certificado de prácticas de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como, composición accionaria con participación directa o indirecta igual o superior al 5% firmada por Representante Legal o Revisor Fiscal.		✓
	6. Entidades sin ánimo de lucro [ESAL] diferentes a entidades públicas o internacionales, deben presentar certificado de prácticas de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como, miembros de junta o fundadores		✓
	7. Formato de Entrevista FT-GRI-031 (Aplica solo para Cofinanciación)		✓
	8. Para sociedades o personas extranjeras se debe aportar los documentos equivalentes en Colombia.	✓	✓
	9. Certificado de la cuenta bancaria expedido por la entidad financiera (Aplica solo para inscripción de proveedores o según sea el caso).	✓	✓

✓ Documento obligatorio de entrega