

IMPORTANTE: Antes de diligenciar el presente documento, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones.

1. Diligencie todos los espacios en el formulario, en los casos que la información requerida no le aplique, por favor anule los espacios con una línea o con el texto "NO APLICA".
2. Adjunte toda la documentación que se solicita en los campos de documentos anexos.
3. El formato esta habilitado para ser diligenciado de forma manual y digital.

TIPO DE PROCESO

☐ Vinculación ☐ Actualización

1. DATOS GENERALES DEL PRODUCTO FIDUCIARIO

Administración y Pagos	Garantía	Fondo de Capital Privado	Inmobiliario	Inversión
Fiducia Pública	Titularización	Fondos de Inversión Colectiva - FIC	Otro: _____	
Bienes entregados en Fiducia (Si seleccionó el producto FIC, marcar No Aplica)				
Aplica		No Aplica		
Si su respuesta anterior es afirmativa, por favor diligencie		Inmueble	Mueble	
Descripción		Identificación del bien	Clase de cliente	
			-	
Espacio Exclusivo para adquiriente inmobiliario				
Nombre del constructor		Nombre del proyecto inmobiliario		
Dirección donde se ubica el proyecto		Número del inmueble	Valor total del inmueble	
Requiere crédito inmobiliario	Valor del crédito	Aprobado	Nombre de la entidad financiera	
Si	No	En trámite		

2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CLIENTE

Primer nombre		Segundo nombre		Primer apellido		Segundo apellido	
Tipo de identificación						Número de identificación	
C.C	C.E	Pasaporte	NUIP.	Otro ¿Cuál? _____			
Nota: Para el caso de personas extranjeras, sólo se podrán vincular aquellas que cuenten con tipo de identificación C.E. y Pasaporte.							
Fecha de nacimiento		Departamento y país de nacimiento		Fecha expedición documento		Departamento y país expedición documento	
ÑO				DÍA / MES / AÑO			
Profesión		País de residencia		Departamento de residencia		Ciudad de residencia	
-		-					
Dirección de residencia (Dirección debe ser la misma registrada en el RUT)				Teléfono de residencia		Celular	
Correo electrónico personal							
Autorizo el envío de extractos, rendiciones de cuentas, certificaciones y demás información relacionada con los productos de la Fiduciaria a través de:							
Correo electrónico		Dirección de residencia			Dirección laboral		

3. INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

Ocupación	Otro ¿Cuál? _____	Código de actividad económica
-		
Nombre de la empresa donde desarrolla su actividad	Dirección de la empresa donde trabaja	Es declarante de Renta
		Si No

FORMULARIO SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE CLIENTE PERSONA NATURAL



País de empresa	Departamento de empresa	Ciudad de empresa
-		
Cargo que ocupa		Teléfono - Ext.

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (en pesos colombianos)

Ingresos mensuales		Egresos mensuales	
Otros ingresos mensuales		Total activos	
Total ingresos y otros ingresos		Total pasivos	
Descripción de otros ingresos mensuales			
¿Realiza operaciones en moneda extranjera?	Si No	¿ los recursos de su actividad económica son de origen?	Público Privado
Si la respuesta anterior es afirmativa, por favor describa las operaciones en moneda extranjera que realiza:			
Tipo	Ingreso	Egreso	Clase - ☐ Otro ¿Cuál?: _____
Nombre de la entidad		Tipo de producto	
		ID del producto	
País y ciudad		Tipo de moneda	
		Monto promedio	

5. DECLARACIÓN RIQUEZA, ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Declaro en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo consignado en el presente documento, es cierto, realizo la siguiente declaración de fuentes de fondos a FIDUCOLDEX S.A., con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Básica Jurídica expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia; en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción".

- Que los recursos que entregué y entregaré a FIDUCOLDEX S.A. provienen de las siguiente fuente: _____
Otro ¿Cuál?: _____
- Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)
- No admitiré que terceros adicionen recursos a mi(s) fideicomiso(s) con fondos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
- Así mismo declaro que los recursos que recibo por parte de FIDUCOLDEX S.A., se destinarán a actividades lícitas.
- Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.
- Cuando a ello haya lugar, autorizo a FIDUCOLDEX S.A. a dar inicio a la liquidación del(los) Contrato(s) que me vincule(n) con FIDUCOLDEX S.A. en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mi efectuadas, eximiendo por lo tanto a FIDUCOLDEX S.A. de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
- Me comprometo y obligo a **actualizar los datos e información que fueron requeridos por FIDUCOLDEX S.A. según el perfilamiento de cliente.**

6. AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Fiduciaria Colombia de Comercio Exterior S.A. – Fiducoldex, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y el Manual adoptado por la Fiduciaria 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. Usted como titular, 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/canales-de-atencion> o servicio al cliente <https://www.fiducoldex.com.co/pgqs> 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 o la línea gratuita nacional 018000124211.

Por lo anterior, ☐ **Si** ☐ **No** autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a Fiducoldex para que los datos obtenidos sean utilizados para las siguientes finalidades:

FORMULARIO SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE CLIENTE PERSONA NATURAL



- (I) Consulten, soliciten o verifiquen información sobre mis datos de ubicación o contacto, mis activos, bienes o derechos en entidades públicas o privadas, o que conozcan personas naturales o jurídicas, o se encuentren en buscadores públicos, redes sociales o publicaciones físicas o electrónicas, bien fuere en Colombia o en el exterior.
- (II) Me contacten a través de cualquier medio (físico o digital), para el envío de mensajes, extractos e informes.
- (III) Accedan, recolecten, procesen, actualicen, traten, conserven, compilen y eliminen mi información y la información sobre el beneficiario final, controlante, las personas que ejercen la calidad de representantes legales o las funciones de gestión y dirección de la entidad, así incluso aún, cuando no se haya perfeccionado una relación contractual o después de finalizada la misma
- (IV) Compilen y remitan a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar, datos de contacto, movimientos, saldos, información sobre el beneficiario final, controlante, las personas que ejercen la calidad de representantes legales o las funciones de gestión y dirección de la entidad, y toda aquella información que repose en la entidad que sea requerida o solicitada por normas nacionales o extranjeras.
- (V) Compartan, transmitan, transfieran y divulguen mi información y documentación con las siguientes personas: (a) quienes ofrezcan, presten o suministren bienes y servicios a Fiducoldex para la adecuada prestación de sus productos o servicios; (b) terceros contratados por Fiducoldex para la cobranza judicial y extrajudicial, así como para mi localización e investigación de bienes y derechos; (c) a quienes son contratados para la realización de actividades de educación financiera; siempre y cuando guarde conexión con la relación contractual, esquema fiduciario y/o servicios celebrados y/o acordados entre el cliente y la Fiduciaria.
- (VI) Me ofrezcan y presten sus productos o servicios a través de cualquier medio o canal.
- (VII) Efectúen análisis e investigaciones comerciales, estadísticas, de riesgos, de mercado, interbancaria y financiera incluyendo contactarme para estos fines.
- (VIII) Compartir o circularizar información y documentación con filiales como subsidiarias y casa matriz para establecer una relación contractual.
- (IX) Me suministren información comercial, legal, de productos, de seguridad, de servicio o de cualquier otra índole.
- (X) Consulten multas y sanciones a mi cargo ante las diferentes autoridades administrativas y judiciales.
- (XI) Atender, gestionar y resolver las peticiones, quejas y reclamos.
- (XII) En general, para la gestión y desarrollo de los servicios fiduciarios prestados 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.
- (XIII) Construir, actualizar, ajustar y eliminar datos y registros dentro de las bases de datos administradas por la entidad, su matriz, así como las bases y registro que deben ser transmitidos, compartidos y remitidos a las autoridades públicas nacionales y extranjeras de acuerdo con la normatividad aplicable.

La política de tratamiento de datos personales y el aviso de privacidad los puede consultar en la página web de la entidad.

Firma

7. AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIEGOS

☐ **Si** ☐ **No** autorizo en nombre y representación Propio 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 hiciere 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 éstos ostenten la condición de fuentes de información, operadores de información o usuarios, con quienes el FIDEICOMITENTE (cliente y/o la persona 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 y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten.

Firma

FORMULARIO SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE CLIENTE PERSONA NATURAL



8. INFORMACIÓN TRIBUTARIA EN OTROS PAÍSES

8.1. Manifestación de información tributaria en otros países

a) ¿Es usted ciudadano o residente de Estado Unidos? ☐ Si ☐ No

Si su respuesta es afirmativa, por favor indique el número de su **Tax Identificación Number (TIN)**, o el número de su **Social Security Number (SSN)** de Estados Unidos: _____

b) ¿Tiene usted residencia(s) fiscal(es) en otro(s) país(es) diferente(s) a Colombia? ☐ Si ☐ No

Si su respuesta es afirmativa, por favor indique a continuación:

País No. 1	-	Número de identificación Tributario 1	
País No. 2	-	Número de identificación Tributario 2	
País No. 3	-	Número de identificación Tributario 3	

8.2. Autorización de información tributaria en otros países

☐ Si ☐ No autorizo de manera irrevocable a FIDUCOLDEX S.A. 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

8.3. Autorización de información tributaria en otros países

vinculadas, administradores y directivos, a su consolidación con la información de otras instituciones financieras nacionales o extranjeras vinculadas o no con FIDUCOLDEX S.A., 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 y gubernamentales o acuerdos suscritos por FIDUCOLDEX S.A. y/o sus vinculadas, en desarrollo de los mecanismos previstos en la Ley.

Doy certeza de que todo lo consignado en el presente documento es cierto y me obligo de forma expresa a informar a FIDUCOLDEX S.A. dentro de un plazo no mayor a 3 meses contados a partir del conocimiento de cualquier hecho o cambio en las ***circunstancias**, actuales y sobrevinientes que puedan motivar que la información contenida en este documento y registrada en la manifestación de información tributaria para efectos de cumplimiento de las regulaciones en materia fiscal aplicables, deba ser actualizada, ajustada o modificada, y a proporcionar a FIDUCOLDEX S.A., la actualización o soportes requeridos que respalden las circunstancias aquí indicadas y que ameriten ser reportadas.

***Cambio de circunstancias como:** cambio de país de dirección, cambio de país de teléfono, cambio de país(es) de residencia(s), cambio de apoderado, nacionalidad estadounidense, etc.

9. DECLARACIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE - PEP'S¹

De conformidad con el **Decreto 830 del 26 de julio de 2021** y la norma del SARLAFT ¿declara usted ser una Persona Expuesta Políticamente? ☐ Si ☐ No

Tipo de PEP - _____

Para efecto de su cumplimiento, seguirá siendo políticamente expuesto durante el periodo en que ocupe su cargo y durante los dos (2) años siguientes a su dejación, renuncia, despido o declaración de insubsistencia de nombramiento, o cualquier otra forma de desvinculación.	Fecha de vinculación	DÍA / MES / AÑO
	Fecha de desvinculación	DÍA / MES / AÑO

¿Es usted cónyuge, compañero/a permanente o tiene vínculo hasta segundo grado de consanguinidad, segundo grado de afinidad y/o primero civil con una persona políticamente expuesta? ☐ Si ☐ No

Si su respuesta es afirmativa, en cualquiera de los casos, por favor diligencie el formato FTGRI29.

FORMULARIO SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE CLIENTE PERSONA NATURAL



10. FIRMA DEL CLIENTE

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

Nombre completo

Firma

11. ESPACIO DE USO EXCLUSIVO PARA VERIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA

☐ Presencial ☐ No presencial

Fecha	Hora	Ciudad	Nombre del funcionario	Cargo del funcionario
DÍA / MES / AÑO				

Si existen PEP's identificados en el presente formulario, por favor indique el nombre, cargo y firma del supervisor jerárquico que autoriza la presente vinculación:

Nombre completo

Cargo del funcionario

Firma

Certifico que he cumplido con todas las políticas y procedimientos de conocimiento del cliente, los cuales están definidos en el manual SARLAFT y en el manual FATCA / CRS y considero al tercero idóneo para su vinculación como cliente para FIDUCOLDEX S.A.

☐ Si ☐ No

Certifico que la información aportada por el tercero es consistente con los resultados de la entrevista

☐ Si ☐ No

Resultado de la entrevista de conocimiento del cliente:

Valor de recursos y/o especie a entregar

Firma funcionario que efectúa la entrevista

FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S. A.

Fecha	Hora	Cuidad	Nombre del funcionario	Cargo del funcionario
DÍA / MES / AÑO				
Resultado de la validación: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____				
_____ Firma funcionario que efectúa la validación				