

**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**
 Aplica     No Aplica

 Si su respuesta anterior es afirmativa, por favor diligencie     Inmueble     Mueble

Descripción	Identificación del bien	Clase de cliente

**Espacio Exclusivo para adquirente 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	<input type="checkbox"/> Aprobado	Nombre de la entidad financiera
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> En trámite	

**2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CLIENTE**

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

**Tipo de identificación**
 C.C     C.E     Pasaporte     NUIP.     Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

Número de identificación

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
DÍA / MES / AÑO		DÍA / MES / AÑO	

Profesión	País de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia

Dirección de residencia	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	<input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? _____	Código de actividad económica

Nombre de la empresa donde desarrolla su actividad	Dirección de la empresa donde trabaja	Es declarante de Renta
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> 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	<b>Total activos</b>
<b>Total ingresos y otros ingresos</b>	<b>Total pasivos</b>
Descripción de otros ingresos mensuales	
¿Realiza operaciones en moneda extranjera? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿El origen de los recursos es de carácter? <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado	
Si la respuesta anterior es afirmativa, por favor describa las operaciones en moneda extranjera que realiza:	
Tipo <input type="checkbox"/> Ingreso <input type="checkbox"/> Egreso Clase	Otro¿Cuál?: _____
Nombre de la entidad	Tipo de producto
País y ciudad	Tipo de moneda
	ID del producto
	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.4. Así mismo declaro que los recursos que recibo por parte de FIDUCOLDEX S.A., se destinaran a actividades lícitas.
- Así mismo declaro que los recursos que recibo por parte de FIDUCOLDEX S.A., se destinaran 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/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 (1) 3275500 ext. 1343 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, conserven y eliminen mi información y documentación 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 y saldos, y toda aquella información que reposare en la entidad que sea 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.

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. ESPACIO EXCLUSIVO PARA CLIENTES DE FONDOS DE INVERSIÓN COLECTIVA - FIC

### Clasificación del Inversionista

#### Inversionista Profesional

- a) Poseo certificación vigente como operador ante el Autorregulador del Mercado de Valores.  **Si**  **No**
- b) Tengo calidad de organismo financiero extranjero y/o entidad multilateral.  **Si**  **No**
- c) Estoy vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia.  **Si**  **No**
- d) Estoy clasificado como inversionista profesional, o su equivalente, en una jurisdicción que hace parte de la Alianza del Pacífico.  **Si**  **No**
- e) Soy Titular de un portafolio de inversión en valores igual o superior a tres mil (3.000) SMMLV.  **Si**  **No**
- f) En los últimos dos (2) años he realizado directa o indirectamente por lo menos quince (15) operaciones de venta o de compra en el mercado de valores durante un periodo de sesenta (60) días calendario, cuyo valor agregado es igual o superior al equivalente a veintiún mil (21.000) SMMLV  **Si**  **No**

#### Cliente Inversionista

- a) No cumplo alguna de las condiciones para ser considerado como "Inversionista Profesional".  **Si**  **No**
- b) Solicitud de protección como "Cliente Inversionista".  **Si**  **No**

### Perfil de Riesgo del Inversionista

- Conservador** El objetivo principal es la preservación del capital y la obtención de rendimientos estables. Tiene una alta oposición al riesgo y suele aceptar únicamente fluctuaciones moderadas en el valor de sus activos. La modalidad de negociación asociada a este perfil de inversionista consiste básicamente en tomar una posición de inversión, cumplir un plazo para obtener la rentabilidad esperada y proceder a la liquidación de las misma.
- Moderado** Busca un balance entre sus ingresos por rendimientos y la apreciación o aumento moderado de su calidad resultante de las fluctuaciones en los precios de sus activos. Tolerancia a cierto nivel de riesgo derivado de los cambios en el precio de sus activos en el corto y mediano plazo con el objetivo de obtener mejores resultados en el largo plazo. Puede contemplar la rotación activa de al menos una parte de su portafolio de inversión, con el objeto de procurar aumentar el capital invertido vía valorización de los activos.
- Agresivo** El objetivo es lograr la mayor apreciación o aumento del valor de sus inversiones. Admite un amplio nivel de riesgo y tiene una alta tolerancia a la variación en el precio de sus activos. Busca aprovechar las fluctuaciones del mercado para lograr mayores utilidades por la valorización de las inversiones. Usualmente ha tenido experiencia en el manejo de activos financieros y sigue de cerca el comportamiento de los mercados.

### Declaración de Fondos de Inversión Colectiva

1. Confirmando mi interés de inversión en el siguiente Fondo de Inversión Colectiva - FIC:
- Fondo de Inversión Colectiva Fiducoldex
- Fondo de Inversión Colectiva Fiducoldex 60 moderado
- Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_
2. Declaro que conozco el perfil de riesgo de Fondo de Inversión Colectiva y los asociados a la inversión.  **Si**  **No**
3. Declaro que he recibido, conocido y aceptado el prospecto y el reglamento del respectivo fondo así como he recibido suficiente información y debida asesoría.  **Si**  **No**

## 9. INFORMACIÓN TRIBUTARIA EN OTROS PAÍSES

### 9.1. 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	

### 9.2. 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

# FORMULARIO SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE CLIENTE PERSONA NATURAL



## 9.2. 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.**

## 10. DECLARACIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE - PEP'S<sup>1</sup>

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.

## 11. FIRMA DEL CLIENTE

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

\_\_\_\_\_  
Nombre completo

\_\_\_\_\_  
Firma

## 12. 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  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:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# FORMULARIO SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE CLIENTE PERSONA NATURAL




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Valor de recursos y/o especie a entregar

Firma funcionario que efectúa la entrevista

### 13. ESPACIO DE USO EXCLUSIVO PARA EL ÁREA DE SERVICIO AL CLIENTE

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

Resultado de la validación:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma funcionario que efectúa la validación

### 14. LISTA DE CHEQUEO DE LOS DOCUMENTOS ANEXOS

NOTA: Este ítem es un espacio exclusivo para el diligenciamiento del área Comercial que recibe la documentación del cliente.

Por favor marque con una "X" en la columna CHECK según la documentación que se adjunte.

#	Diligencia Básica	CHECK
1	Fotocopia de Documento de Identidad.	
2	R.U.T.	
3	Fotocopia de la Declaración de Renta del año inmediatamente anterior, cuando aplica.	
4	Si es independiente y lleva contabilidad, estados financieros completos del último año con notas aclaratorias, debidamente firmado por contador público.	
5	Si es independiente, constancia de ingresos (honorarios laborales, certificado de ingresos y retenciones o el documento que corresponda) del último año.	
6	Si usted no declara renta, presentar Certificado de Ingresos y Retenciones.	
#	Diligencia Intensificada	CHECK
1	Origen de Fondos: Soportes que revelen la procedencia de los recursos. (Extractos, Escrituras, Certificado de Libertad y Tradición, Copia de Contratos, etc.).	
2	Comparación de Estados Financieros últimos dos años, solo aplica para independiente.	
3	Declaración de Renta últimos dos años.	
4	Certificación de Referencia Financiera / Comercial no superior a 30 días.	
5	Entrevista Presencial.	