

**SOLICITUD DE DOCUMENTOS**  
**INVITACIÓN ABIERTA A PRESENTAR OFERTAS**  
**FPT – 050 - 2013**

**Objeto:** Realizar la “**CONSTRUCCIÓN DE LA FONDA ARRIERA EN EL MUNICIPIO DE SALAMINA, DEPARTAMENTO DE CALDAS**”. El proyecto hace parte de los caminos de arriería, del paisaje cultural cafetero, declarado como patrimonio de la humanidad por la UNESCO.

**Fecha:** Septiembre 30 de 2013

**Lugar:** FONDO NACIONAL DE TURISMO

**Propuestas Recibidas:** Teniendo en cuenta el acta de cierre del 20 de septiembre de 2013, se recibieron dos (2) propuestas para la presente invitación.

En razón a los cambios presentados como consecuencia de la entrada de la nueva administración del Fondo Nacional de Turismo, es necesario que los proponentes diligencien en su totalidad y presenten dentro del término establecido en el presente documento, los formatos anexos al presente documento.

- FORMATO FTCR03 (de conformidad a su naturaleza jurídica).
- FORMATO FTJA11.

Los documentos requeridos para la evaluación deben ser presentados por este medio y los documentos originales entregados en las instalaciones del FONDO NACIONAL DE TURISMO, ubicadas en la Cra. 13 No. 28 – 01 Piso 8, Bogotá el día miércoles 2 de octubre de 2013 hasta las 4:00 p.m.

Se firma a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2013.

Comité Evaluador  
FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

Fecha Diligenciamiento \_\_\_\_\_ Vinculación  Actualización  En caso de actualización diligencie solamente los campos con la información que sufrió cambio

**PRODUCTO FIDUCIARIO**

Administración  Garantía  Inmobiliario  Inversión  Fiducia Pública  Carteras Colectivas  VIS  Otro \_\_\_\_\_

**Bienes Entregados en Fiducia**  
Inmueble  Mueble  Descripción \_\_\_\_\_ Identificación \_\_\_\_\_

**Clase de Cliente:**  
Fideicomitente  Adquirente Inmobiliario  Beneficiario  Tradente  Acreedor  Constituyente  Inversionista  Cesionario   
Proveedor  Receptor Inversión Fondo Capital Privado  Otro

**ESPACIO EXCLUSIVO ADQUIRENTE INMOBILIARIO**

Constructor \_\_\_\_\_ Nombre Proyecto \_\_\_\_\_

Dirección Proyecto \_\_\_\_\_ Numero Inmueble \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN BÁSICA**

Razón Social \_\_\_\_\_ NIT  RUT  Número \_\_\_\_\_

Nombre corto o sigla \_\_\_\_\_ Ciudad y Depto. de Ubicación principal \_\_\_\_\_ **Tipo de entidad:** Agencia Comercial   
Principal  Sucursal  Agencia   
Local /Oficina - Principal

Dirección principal \_\_\_\_\_ Teléfono(s) Principal \_\_\_\_\_

Dirección principal 2 \_\_\_\_\_ Teléfono(s) Principal 2 \_\_\_\_\_ País Principal \_\_\_\_\_

FAX principal \_\_\_\_\_ Correo electrónico Contacto – Principal \_\_\_\_\_ Dirección Internet \_\_\_\_\_

**TIPO DE ENTIDAD Y NATURALEZA JURÍDICA**

Sociedades Comerciales o Civiles	Entidades estatales
<input type="checkbox"/> Limitada <input type="checkbox"/> Anónima <input type="checkbox"/> En Comandita Simple <input type="checkbox"/> Empresa Unipersonal <input type="checkbox"/> Sociedad de Hecho <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> S.A.S. <input type="checkbox"/> Otra _____	<b>Ordenamiento de la entidad</b> <input type="checkbox"/> Orden Nacional <input type="checkbox"/> Orden Departamental <input type="checkbox"/> Orden Municipal  <b>Tipo de entidad estatal</b> <input type="checkbox"/> Establecimiento Público <input type="checkbox"/> Empresa Industrial y Comercial del Estado <input type="checkbox"/> Sociedad de Economía Mixta <input type="checkbox"/> Nación <input type="checkbox"/> Municipio
<input type="checkbox"/> Colectiva <input type="checkbox"/> En Comandita por Acciones <input type="checkbox"/> Sucursal de Sociedad Extranjera <input type="checkbox"/> Entidad Sin Ánimo de Lucro Régimen Especial <input type="checkbox"/> Entidad Sin Ánimo de Lucro Contribuyente <input type="checkbox"/> Comunidad Religiosa <input type="checkbox"/> Entidad Vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia	<input type="checkbox"/> Empresa Social del Estado <input type="checkbox"/> Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios <input type="checkbox"/> Departamento <input type="checkbox"/> Otro _____

**Tipo de Empresa** Privada  Pública  Mixta  **Actividad económica de la empresa** Tecnología  Comercial  Industrial  Servicios  Servicios Financieros  Otra  Cúal \_\_\_\_\_

Fecha Constitución \_\_\_\_\_ Fecha Finalización \_\_\_\_\_ No. de Escritura Constitución (si aplica) \_\_\_\_\_ Empleados \_\_\_\_\_ Sucursales \_\_\_\_\_ Agencias \_\_\_\_\_ Descripción Actividad Económica \_\_\_\_\_

Cód. Acti. Económica CIU \_\_\_\_\_ Calidad Renta \_\_\_\_\_ Gran Contribuyente \_\_\_\_\_ Tipo de Retención \_\_\_\_\_ Maneja Recursos \_\_\_\_\_  
 Contribuyente  No Contribuyente  Declarante  Si  No  Auto Retenedor  Exento  Públicos \_\_\_\_\_  
 No Declarante  Contribuyente Rég. Tributario Esp.  Sujeto a retención  Si  No

Responsable de IVA \_\_\_\_\_ Régimen IVA \_\_\_\_\_ Exento G.M.F. \_\_\_\_\_ País de Operación: \_\_\_\_\_ País de Origen: \_\_\_\_\_  
 Si  No  Común  Simplificado  Si  No

**REPRESENTANTE LEGAL**

Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_ Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Tipo de Identificación: C.C.  T.I.  C.E.  NIT  No Identificación: \_\_\_\_\_ Lugar de Expedición \_\_\_\_\_ Fecha de expedición \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
 Pasaporte  R.C.  Carné Diplomático NUIP  Otro

Ciudad de Nacimiento \_\_\_\_\_ País de Nacimiento \_\_\_\_\_ Cargo u oficio \_\_\_\_\_ Dirección Residencia \_\_\_\_\_

Ciudad Residencia \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_ Teléfono(s) \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nivel de estudios \_\_\_\_\_ Profesión \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

**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, asociados y/o asociados con participación superior al 5% del capital social indicando el número de documento de identidad y porcentajes de participación firmado por el representante legal (taxador fiscal)

Tipo de Documento	No Identificación	Nacionalidad	Nombre Completo	%
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"/>				

REFERENCIAS FINANCIERAS					
Nombre entidad	Tipo de Producto	Número	Sucursal	Teléfono	
¿Posee productos en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Entidad	Tipo de producto	País/Ciudad	Moneda	Número	Monto
Describe el tipo de operaciones en moneda extranjera que normalmente realiza					
Importación <input type="checkbox"/> Exportación <input type="checkbox"/> Transferencias <input type="checkbox"/> Prestamos <input type="checkbox"/> Pago de Servicios <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/>					
REFERENCIAS COMERCIALES PROVEEDORES Y/O CLIENTES					
NIT	Nombre Establecimiento	Dirección	Ciudad	Teléfono	
INFORMACIÓN FINANCIERA					
Fecha de Corte	Total Ingresos Mensuales	Total Egresos Mensuales	Total Activo	Total Pasivo	
Ingresos no Operacionales Mensuales Descripción ingresos no Operacionales					
DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS					
<p>Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio y/o en representación de la persona jurídica que representa, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a FIDUCOLDEX, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la circular externa 007 de 1996 expedida por la Superintendencia Financiera, en el estatuto orgánico del sistema financiero - Ley 90 de 1995 "estatuto anticorrupción":</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Que los recursos que entregué y entregaré a FIDUCOLDEX provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):</li> <li>Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000 (Art. 323), o en cualquier norma legal que lo modifique o adicione.</li> <li>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, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las misma.</li> <li>Así mismo, declaro que los recursos que recibo por parte de FIDUCOLDEX, tienen un destino lícito y serán utilizados para:</li> <li>Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración.</li> <li>Autorizo liquidar los contratos que me vinculen con FIDUCOLDEX en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas posteriormente a la firma de este documento se invaliden las declaraciones por mi efectuadas, eximiendo por lo tanto a FIDUCOLDEX 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.</li> <li>Me comprometo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por FIDUCOLDEX.</li> </ol>					
AUTORIZACIÓN, REPORTE Y CONSULTA A LA CIFIN - AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA REPORTAR, CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICIA, COMERCIAL, DE SERVICIOS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAISES					
<p>Autorizo en nombre propio y/o en representación de la persona jurídica que represento, expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX, libre y voluntariamente, para que reporte a la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia ASOBANCARIA, o a cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido, toda la información referente a mi comportamiento como cliente que se relacione con el nacimiento, ejecución, modificación, liquidación y/o extinción de las obligaciones que se deriven del contrato fiduciario, y 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. Así mismo, autorizo, expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX, para que consulte toda la información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de otros países, atinente a sus 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. PARÁGRAFO: La presente autorización se extiende para que FIDUCOLDEX pueda compartir o circular información que corresponda al desarrollo de las actividades del FIDEICOMITENTE con terceros, bien sea que éstos ostenten la condición de fuentes de información, operadores de información o usuarios, con quienes EL FIDEICOMITENTE tenga vínculos jurídicos de cualquier naturaleza, con sujeción a los principios, términos y condiciones consagrados en la Ley 1266 de 2008 y lo establecido en las normas legales vigentes dentro del marco del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT de FIDUCOLDEX y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten.</p>					
FIRMA Y HUELLA DEL REPRESENTANTE LEGAL					
<p>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 (no apoderado):</p>					
<p>Nombre del Cliente/Rep. Legal Documento de Identidad No.: (No se acepta firma de apoderado)</p>		<p>Firma del cliente/Rep. Legal Fecha: _____</p>		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> <p>HUELLA DACTILAR ÍNDICE DERECHO</p>	



**DOCUMENTOS ANEXOS**

Autorización previa de constitución expedida por la autoridad competente para aquellas entidades que por disposición legal lo requieran, si aplica.  
 Fotocopia del número de identificación (RUT-NIT).  
 Certificado de existencia y representación legal (no mayor a 30 días de expedido).  
 Fotocopia de documento de identidad del Representante legal y firmas autorizadas.  
 Fotocopia declaración de renta del último periodo gravable.  
 Estados financieros certificados por contador público o revisor fiscal de los dos últimos años.  
 Certificado de libertad y tradición del bien a entregar en fideicomiso, si se requiere, con fecha de expedición no mayor a 30 días.  
 Certificación de Revisor Fiscal o Contador si es exento al Gravamen a los Movimientos Financieros.  
 Aceptación reglamento CCA para adherentes al fondo.  
 Aceptación Reglamento Fondos de Capital Privado

**ANEXOS ESPECIALES PARA ENTIDADES ESTATALES**

Certificado de disponibilidad presupuestal      Documentos de acreditación personería jurídica  
 Acta de posesión del Representante Legal      Póliza de manejo de acuerdo con la Contraloría General

**DOCUMENTOS SOPORTE PARA ORIGEN DE FONDOS Y OTRAS ACTIVIDADES**

<b>ARRENDAMIENTOS</b>	Fotocopia del contrato y certificado de libertad y tradición del inmueble
<b>VENTA DE INMUEBLES</b>	Fotocopia de promesa de venta o certificado de tradición del inmueble
<b>HERENCIAS</b>	Escritura pública de sucesión o sentencia judicial de sucesión.
<b>SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO</b>	Fotocopia de la tarjeta de propiedad del vehículo y certificado original de la vinculación con la empresa de transportes del contratante.
<b>AHORROS</b>	Fotocopia de los títulos valores emitidos por la entidad financiera y fotocopia de los extractos bancarios de los últimos 3 meses.

**ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA FIDUCIARIA**

ENTREVISTA PRESENCIAL

TELEFÓNICA

Fecha      Hora      Ciudad      Nombre Funcionario

Departamento      Observaciones

Firma

Valor Recursos

**VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN**

Referencia Comercial	Fecha	Hora	Observaciones

Referencia Financiera	Fecha	Hora	Observaciones

Nombre Completo Funcionario Confirma

Firma Funcionario Confirma

Fecha Diligenciamiento \_\_\_\_\_ Vinculación  Actualización  En caso de actualización diligencie solamente los campos con la información que sufrió cambio

**PRODUCTO FIDUCIARIO**

Administración  Garantía  Inmobiliario  Inversión  Fiducia Pública  Carteras Colectivas  VIS  Otro \_\_\_\_\_

**Bienes Entregados en Fiducia**

Inmueble  Mueble  Descripción \_\_\_\_\_ Identificación \_\_\_\_\_

**Clase de Cliente:**

Fideicomitente  Adquirente Inmobiliario  Beneficiario  Tradente  Acreedor  Constituyente  Firma Autorizada  Inversionista  Cesionario   
 Proveedor  Interventor  Receptor Inversión Fondo Capital Privado  Apoderado  Otro

**ESPACIO EXCLUSIVO ADQUIRENTE INMOBILIARIO**

Constructor \_\_\_\_\_ Nombre Proyecto \_\_\_\_\_

Dirección Proyecto \_\_\_\_\_ Numero inmueble \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES**

Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Tipo de Identificación: C.C.  C.E.  Pasaporte  No Identificación: \_\_\_\_\_ Lugar de Expedición Documento \_\_\_\_\_ Fecha de expedición \_\_\_\_\_  
 Carné Diplomático  Registro Civil  R.C.  NUIP

Ciudad de Nacimiento \_\_\_\_\_ País de Nacimiento \_\_\_\_\_ Nacionalidades \_\_\_\_\_ Residente colombiano Si  No  Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

País de Residencia \_\_\_\_\_ Estado Civil Soltero  Casado  Divorciado  Unión Libre  Viudo  Personas a cargo \_\_\_\_\_ Número de hijos \_\_\_\_\_

Nivel de estudios Posgrado  Universitario  Bachillerato  Primaria  Técnico  Ninguno  Estudios Universitarios-Técnicos \_\_\_\_\_ Estudios Posgrado \_\_\_\_\_

Dirección Residencia \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Teléfono Residencia \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Vivienda Propia  Familiar  Arrendada  Tiempo en la vivienda \_\_\_\_\_

¿Posee información de contacto en los Estados Unidos? Si  No  Dirección EE.UU. \_\_\_\_\_ Código Postal Ciudad EE.UU. \_\_\_\_\_ Teléfono EE.UU. \_\_\_\_\_

**DATOS CÓNYUGUE**

Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Tipo de Identificación: C.C.  C.E.  Pasaporte  Carné Diplomático  Registro Civil  No Identificación: \_\_\_\_\_ Nacionalidades \_\_\_\_\_  
 R.C.  NUIP  Otro  Cuál \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA**

**Ocupación:** Asalariado  Estudiante  Hogar  Pensionado  Socio  Empleado-Socio  Comerciante  Ganadero   
 Empleado Público  Profesional Independiente  Rentista  Otro  Cuál \_\_\_\_\_

Declarante de Renta Si  No  Código CIU \_\_\_\_\_ Funcionario Público Si  No  Maneja Recursos Públicos Si  No  Nombre Empresa o Negocio donde Desarrolla su Actividad \_\_\_\_\_

**Actividad económica de la empresa** NIT. \_\_\_\_\_

Gobierno  Comercial  Industrial  Servicios  Exportaciones  Agrícola  Energética   
 Financiera  Transporte  Tecnología  Otra  Cuál \_\_\_\_\_

Dirección Empresa o Negocio \_\_\_\_\_ Teléfono - Ext. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Cargo Actual \_\_\_\_\_ Fecha Vinculación \_\_\_\_\_

**SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO**

No. de empleados \_\_\_\_\_ Ventas anuales \_\_\_\_\_ Código Actividad \_\_\_\_\_ Descripción Actividad \_\_\_\_\_ Fecha de Constitución \_\_\_\_\_ Tipo de Sociedad \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN FINANCIERA**

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		Activos		Pasivos	
Salario		Gastos Familiares		Ahorros		Saldo Hipoteca	
Honorarios		Arriendos		Inversiones		Tarjetas Crédito	
Arriendos		Cuota Vehiculo		Vehículos		Deuda Vehiculos	
Comisiones		Cuota Vivienda		Propiedades		Deuda terceros	
Otros Ingresos*		Otros Egresos*		Otros Activos*		Otros Pasivos*	
<b>Total Ingresos</b>	\$ 0,00	<b>Total Egresos</b>	\$ 0,00	<b>Total Activos</b>	\$ 0,00	<b>Total Pasivos</b>	\$ 0,00
*Descripción Otros Ingresos _____		*Descripción Otros Egresos _____		*Descripción Otros Activos _____		*Descripción Otros Pasivos _____	

<b>REFERENCIA FAMILIAR (No debe vivir con el cliente y debe ser localizable en el horario laboral)</b>			
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Dirección	Ciudad / Depto. / País	Parentesco	Teléfono Fijo - Extensión

<b>REFERENCIA PERSONAL (No debe ser familiar ni vivir con el cliente y debe ser localizable en el horario laboral)</b>			
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Dirección	Ciudad / Depto. / País	Relación	Teléfono Fijo - Extensión

<b>REFERENCIA FINANCIERA</b>					
Nombre entidad	Tipo de Producto	Número	Sucursal	Teléfono	
Manifiesta realizar operaciones en moneda extranjera		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
Entidad	Tipo de producto	Número	País/Ciudad	Moneda	Monto Promedio
Describe el tipo de operaciones en moneda extranjera que normalmente realiza					
Importación <input type="checkbox"/>	Exportación <input type="checkbox"/>	Transferencias <input type="checkbox"/>	Prestamos <input type="checkbox"/>	Pago de Servicios <input type="checkbox"/>	Otra <input type="checkbox"/>

**DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS**

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio y/o en representación de la persona jurídica que representa, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a FIDUCOLDEX, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la circular externa 007 de 1996 expedida por la Superintendencia Financiera, en el estatuto orgánico del sistema financiero - Ley 90 de 1995 "estatuto anticorrupción":

- Que los recursos que entregué y entregaré a FIDUCOLDEX provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):
- Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000 (Art. 323), o en cualquier norma legal que lo modifique o adicione.
- No admitiré que terceros adicione recursos a mi (s) fideicomiso (s) con fondos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000, 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, tienen un destino lícito y serán utilizados para:
- Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración.
- Autorizo liquidar los contratos que me vinculen con FIDUCOLDEX en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas posteriormente a la firma de este documento se invaliden las declaraciones por mi efectuadas, eximiendo por lo tanto a FIDUCOLDEX 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 a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por FIDUCOLDEX.

**AUTORIZACIÓN, REPORTE Y CONSULTA A CIFIN, AUTORIZACIÓN DE BASES PARA REPORTAR, CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICIA, COMERCIAL DE SERVICIOS Y/O PROVENIENTE DE OTROS PAÍSES**

Autorizo en nombre propio y/o en representación de la persona jurídica que represento, expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX, libre y voluntariamente, para que reporte a la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia ASOBANCARIA, o a cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido, toda la información referente a mi comportamiento como cliente que se relacione con el nacimiento, ejecución, modificación, liquidación y/o extinción de las obligaciones que se deriven del contrato fiduciario, y 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. Así mismo, autorizo, expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX, para que consulte toda la información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de otros países, atinente a sus 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. **PARÁGRAFO:** La presente autorización se extiende para que FIDUCOLDEX pueda compartir o circular información que corresponda al desarrollo de las actividades del FIDEICOMITENTE con terceros, bien sea que éstos ostenten la condición de fuentes de información, operadores de información o usuarios, con quienes EL FIDEICOMITENTE tenga vínculos jurídicos de cualquier naturaleza, con sujeción a los principios, términos y condiciones consagrados en la Ley 1266 de 2008 y lo establecido en las normas legales vigentes dentro del marco del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT de FIDUCOLDEX y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten.

**FIRMA Y HUELLA DEL REPRESENTANTE LEGAL O FIRMA AUTORIZADA**

Nombres y Apellidos completos \_\_\_\_\_

Tipo de identificación: \_\_\_\_\_ Número identificación: \_\_\_\_\_

Fecha Diligenciamiento \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

HUELLA DACTILAR  
ÍNDICE DERECHO

Nota: No se acepta firma de apoderado.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

**DOCUMENTACIÓN ANEXA REQUERIDA**

Para todos los casos fotocopia del documento de identificación al 150% de ampliación, aceptación del reglamento y prospecto de los diferentes fondos en caso de aplicar.

<b>EMPLEADO</b>	Copia de certificado de ingresos y retenciones, declaración de renta si es declarante o certificado laboral no mayor a 30 días calendario de expedido.
<b>PENSIONADOS</b>	Certificado de pensión, desprendible de pago de los últimos 3 meses o declaración de renta si es declarante.
<b>INDEPENDIENTES</b>	Constancia de honorarios; certificado de contratos (no mayor a 30 días calendario, indicando vigencia y tipo de servicio), constancia de comisiones, rendimientos de inversiones (copia del título valor), contratos de arrendamiento o extractos bancarios de los últimos 3 meses, copia última declaración de renta. Si no se cuenta con los documentos anteriores, anexar certificación firmada por contador público anexando copia de la tarjeta profesional o estados financieros de la empresa de la cual es propietario.
<b>SOCIOS</b>	Certificado de existencia y representación legal o documento donde conste la calidad de socio y copia de la declaración de renta.

**DOCUMENTOS SOPORTE PARA ORIGEN DE FONDOS Y OTRAS ACTIVIDADES**

<b>ARRENDAMIENTOS</b>	Fotocopia del contrato y certificado de libertad y tradición del inmueble
<b>VENTA DE INMUEBLES</b>	Fotocopia de promesa de venta o certificado de tradición del inmueble
<b>HERENCIAS</b>	Escritura pública de sucesión o sentencia judicial de sucesión.
<b>SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO</b>	Fotocopia de la tarjeta de propiedad del vehículo y certificado original de la vinculación con la empresa de transportes del contratante.
<b>AHORROS</b>	Fotocopia de los títulos valores emitidos por la entidad financiera y fotocopia de los extractos bancarios de los últimos 3 meses.

**ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA FIDUCIARIA**

ENTREVISTA PRESENCIAL  TELEFÓNICA

Fecha	Hora	Ciudad	Nombre Funcionario que Realiza la Visita
Persona Públicamente Expuesta: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Firma		Observaciones

Valor Recursos \_\_\_\_\_

**VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN**

Referencia Comercial	Fecha	Hora	Observaciones
Referencia Financiera	Fecha	Hora	Observaciones
Nombre Completo Funcionario Confirma		Firma Funcionario Confirma	

\*En los casos en los que la información solicitada no sea aplicable al tipo de servicio requerido o a la naturaleza del cliente se debe escribir el texto **NO APLICA**, se deben diligenciar todos los espacios del formulario.

\* Para el caso de las Uniones Temporales, los documentos deben ser diligenciados por cada una de las personas que la conforman junto con todos los anexos requeridos.

\*NOTA: Las Firmas autorizadas deben diligenciar el formulario como persona natural y anexar fotocopia del documento de identificación.

**IMPORTANTE: Se deben diligenciar todos los espacios del formulario**



# FIDUCOLDEX

Fiduciaria Colombiana del Comercio Exterior S.A.

**Señor Proveedor:** Si pertenece al Régimen Común favor diligenciar el formulario en su totalidad

Si pertenece al Régimen Simplificado favor diligenciar los campos sombreados como mínimo.

**SI EL CONTRATO SUPERA EL VALOR DE 300 SMMLV, FAVOR DILIGENCIAR FORMATOS FTCR01, 02, 03 Y FTJA03, CON SUS ANEXOS**

## FORMATO INSCRIPCION DE PROVEEDOR FTJA11

Razón social:			NIT:	
Ciudad :	Departamento:	Dirección:	Teléfonos	Fax:
Web Site:		Correo electrónico		A.A.
<b>TIPO DE PRODUCTO O SERVICIO QUE OFRECE LA EMPRESA</b>				
<b>PERSONAS CONTACTO DE LA EMPRESA</b>				
<b>Nombre</b>		<b>Cargo</b>	<b>Teléfono</b>	<b>E-mail</b>
Tipo de Negocio	Fabricante <input type="checkbox"/>	Distribuidor <input type="checkbox"/>	Importador <input type="checkbox"/>	Agencia de Viajes <input type="checkbox"/> Prestación Servicios <input type="checkbox"/>
Código Actividad Económica: (CIUU)	Régimen de IVA: Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/>	Declarante SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Forma de Pago Cheque <input type="checkbox"/> Abono en Cuenta <input type="checkbox"/>	
Diligencie estos campos si eligió abono en cuenta			Tipo de cuenta	
Banco	Numero de Cuenta	Sucursal	Ahorros <input type="checkbox"/>	Corriente <input type="checkbox"/>
Gran Contribuyente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Resolución No.:	Fecha:	Impuesto de Industria y Comercio ICA Exento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
		No. Resolución:	Fecha:	
Impuesto de Renta				
Autorretenedor SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Sin Animo de Lucro <input type="checkbox"/>	Exento <input type="checkbox"/>		
No. Resolución:	Fecha:			
Nombre Representante Legal:	Cargo:	Teléfono	Fax:	
Atribuciones		Limitaciones		
<b>Referencias Comerciales</b>				
Entidad	Contacto	Tipo de Producto	Teléfono	Dirección
<b>Espacio para diligenciar por FIDUCOLDEX</b>				
Revisión CENTINELA	Responsable:	Fecha revisión:		
<b>DOCUMENTOS REQUERIDOS</b>				
<b>Régimen Común</b>		<b>Régimen Simplificado</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Formato de inscripción del Proveedor</li> <li>Certificado de Existencia y representación Legal con vigencia no superior a tres meses, expedida por la cámara de comercio o por la entidad competente.</li> <li>Fotocopia del certificado del Régimen único tributario RUT.</li> <li>Si el contrato supera el valor de 300 SMMLV, favor diligenciar formatos FTCR01, 02, 03 y FTJA03 con anexos.</li> <li>Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar Certificación cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Formato de inscripción del proveedor.</li> <li>Fotocopia del certificado del Régimen único tributario RUT.</li> <li>Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar Certificación cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria</li> </ul>		

Firma y No. C.C. Representante Legal

Sello de la Empresa

Fax: 6-067580