

Fecha Diligenciamiento DD/MM/AAAA

IMPORTANTE: Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones

1. Diligencie todos los espacios del formulario, en los casos en que la información solicitada no aplique anule los espacios con una línea o con el texto NO APLICA.
2. Anexe TODA la información solicitada en el campo de documentos anexos.
3. Para el caso de extranjeros se deberá anexar los documentos soportes apostillados por el ente correspondiente.

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 de Expedición Documento	Fecha de Expedición DD/MM/AAAA		
	Carné Diplomático <input type="checkbox"/>	R.C. <input type="checkbox"/>	NUIP <input type="checkbox"/>					
	Otro <input type="checkbox"/>	Cuál						
Ciudad de Nacimiento	País de Nacimiento			Residente colombiano		Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA		
				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
Nacionalidad	¿Cuenta con otras nacionalidades?"			Si marcó SI indique cuál o cuáles:				
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
Estado Civil	Personas a cargo			Número de hijos				
Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>	Unión Libre <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>				
Nivel de estudios	Estudios Universitarios-Técnicos			Estudios Posgrado				
Posgrado <input type="checkbox"/>	Universitario <input type="checkbox"/>	Bachillerato <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>			
Dirección Residencia	Teléfono Residencia	País de Residencia	Ciudad de residencia	Departamento				
Celular	Correo Electrónico	Vivienda Propia <input type="checkbox"/>	Familiar <input type="checkbox"/>	Arrendada <input type="checkbox"/>	Tiempo en la vivienda			

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 Funcionario Público: Si No Maneja Recursos Públicos: Si No Nombre Empresa o Negocio donde Desarrolla su Actividad: _____

Actividad económica de la empresa

Gobierno Comercial Industrial Servicios Exportaciones Agrícola Energética NIT. _____
Financiera Transporte Tecnología Otra Cúal

Dirección Empresa o Negocio: _____ Teléfono - Ext. _____ Ciudad _____ Departamento _____ País _____

Cargo Actual: _____ Fecha Vinculación: DD/MM/AAAA

SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO

No. de empleados	Ventas anuales	Código Actividad	Descripción Actividad	Fecha de Constitución	Tipo de Sociedad
				DD/MM/AAAA	

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		Activos		Pasivos	
Total Ingresos		Total Egresos		Total Activos		Total Pasivos	
*Descripción Otros Ingresos		*Descripción Otros Egresos		*Descripción Otros Activos		*Descripción Otros Pasivos	
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":

1. Que los recursos que entregué y entregaré a FIDUCOLDEX provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):
2. 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.

DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

3. 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.
4. Así mismo declaro que los recursos que recibo por parte de FIDUCOLDEX, tienen un destino lícito y serán utilizados para:
- _____
5. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración.
6. 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.
7. Me comprometo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por FIDUCOLDEX.

AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA REPORTAR, CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICIA, COMERCIAL, DE SERVICIOS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAÍSES

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.

MANIFESTACIONES FATCA

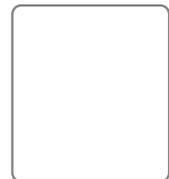
- a) Con la firma de este formulario certifico que no soy nacional ni residente de los Estados Unidos de América, ni cumpla alguna otra de las condiciones para ser una persona de EE.UU. de acuerdo con la definición que de este término da la ley FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) de los EE.UU. y sus reglamentaciones. Si No
- b) Soy persona de EE.UU. con el alcance que a este término da la Ley FATCA de los EE.UU. Si No Mi Tax Identification Number (TIN), que es igual que mi número de seguridad social (Social Security Number) es: _____
- c) Con la firma de este acuerdo certifico que no soy nacional ni residente de algún país distinto de Colombia. Si No
- d) Con la firma de este formulario certifico que no soy residente ni tengo Obligaciones Tributarias con países distintos de Colombia? Si No
- e) Soy residente y tengo obligaciones tributarias con países distintos de Colombia. Si No Estos países son: _____

FIRMA Y HUELLA

Nombres y Apellidos completos

Tipo de identificación: Número identificación:

Firma



HUELLA DACTILAR
ÍNDICE DERECHO

Nota: No se acepta firma de apoderado.

EXCLUSIVO PARA LA FIDUCIARIA

Fecha	Hora	Ciudad	Nombre Funcionario
DD/MM/AAAA			
Firma	Observaciones		

DOCUMENTOS ANEXOS

1. Anexar los documentos soportes que permitan verificar la constancia de ingresos y origen de fondos (dependiendo su actividad económica como certificado de ingresos y retenciones, honorarios, constancia de comisiones o el documento que corresponda)
2. Fotocopia de la Declaración de Renta (si aplica)