

**IMPORTANTE:** Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Diligencie todos los espacios del formulario, en los casos en los que la información solicitada no aplique anule los espacios con una línea o con el texto NO APLICA.
- Anexe toda la información solicitada en el campo de documentos anexos.
- Para el caso de extranjeros se deberá anexar los documentos soportes apostillados por el ente correspondiente.
- Para el caso de uniones temporales, los documentos deben ser diligenciados por cada una de las persona que la conformen junto con TODOS los anexos requeridos.
- Las firmas autorizadas deben diligenciar el formulario de persona natural y anexar la fotocopia del documento de identificación.

### 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 DD/MM/AAAA  
Carné Diplomático  R.C.  NUIP  Otro  Cuál \_\_\_\_\_

Ciudad de Nacimiento \_\_\_\_\_ País de Nacimiento \_\_\_\_\_ Residente colombiano Si  No  Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA

Nacionalidad \_\_\_\_\_ ¿Cuenta con otras nacionalidades? Si marcó SI indique cuál o cuáles: SI  NO

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 de residencia \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ País de Residencia \_\_\_\_\_ Teléfono Residencia \_\_\_\_\_

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

### DATOS CÓNYUGE

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

Tipo de Identificación C.C.  C.E.  Pasaporte  Carné Diplomático  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 Funcionario Público \_\_\_\_\_ Maneja Recursos Públicos \_\_\_\_\_ Nombre Empresa o Negocio donde Desarrolla su Actividad \_\_\_\_\_  
Si  No  Código CIU \_\_\_\_\_ Si  No  Si  No

**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 DD/MM/AAAA  
Tipo de Sociedad \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		Activos		Pasivos	
Salario		Gastos Familiares		Ahorros		Saldo Hipoteca	
Honorarios		Arriendos		Inversiones		Tarjetas Crédito	
Arriendos		Cuota Vehículo		Vehículos		Deuda Vehículos	
Comisiones		Cuota Vivienda		Propiedades		Deuda terceros	
Otros Ingresos*		Otros Egresos*		Otros Activos*		Otros Pasivos*	
<b>Total Ingresos</b>		<b>Total Egresos</b>		<b>Total Activos</b>		<b>Total Pasivos</b>	
*Descripción Otros Ingresos		*Descripción Otros Egresos		*Descripción Otros Activos		*Descripción Otros Pasivos	

**REFERENCIA FAMILIAR (No debe vivir con el cliente y debe ser localizable en el horario laboral)**

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Dirección	Ciudad / Depto. / País	Parentesco	Teléfono Fijo - Extensión

**REFERENCIA PERSONAL (No debe ser familiar ni vivir con el cliente y debe ser localizable en el horario laboral)**

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Dirección	Ciudad / Depto. / País	Relación	Teléfono Fijo - Extensión

**REFERENCIA FINANCIERA**

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 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 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 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**

- 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.
- 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**

- Con la firma de este formulario certifico que no soy nacional ni residente de los Estados Unidos de América, ni cumplo 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
- 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: \_\_\_\_\_
- Con la firma de este acuerdo certifico que no soy nacional ni residente de algún país distinto de Colombia. Si  No
- Con la firma de este formulario certifico que no soy residente ni tengo Obligaciones Tributarias con países distintos de Colombia? Si  No
- 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:	
_____	
Nota: No se acepta firma de apoderado.	

**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 o estados financieros certificados por contador público, anexando copia de la tarjeta profesional.
<b>SOCIOS</b>	Certificado de existencia y representación legal o documento donde conste la calidad de socio y copia de la declaración de renta.
<b>TODOS</b>	En caso de tener NIT (Número de Identificación Tributaria) en otro país, anexar copia del documento donde conste. Formato W-8 BEN: Este formato certifica que la persona, negocio u otra identidad legal, es extranjera no residente ni nacional (citizen) de Estados Unidos y que por tanto está exenta de pagar impuestos en ese país. NOTA: Este formato deberá adjuntarse cuando ello se requiera de acuerdo con el Sistema para la Administración de FATCA de FIDUCOLDEX.

**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 DD/MM/AAAA	Hora	Ciudad	Nombre Funcionario que realiza la visita
Persona Públicamente Expuesta: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	De ser una persona públicamente expuesta: Nombre y firma del funcionario que autoriza su vinculación:		
La información aportada por el cliente es consistente con los resultados de la entrevista SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Observaciones	Firma	
Valor de Recursos			

**VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN**

Referencia Familiar y/o Personal	Fecha DD/MM/AAAA	Hora	Observaciones
Referencia Financiera	Fecha DD/MM/AAAA	Hora	Observaciones
Nombre Completo Funcionario Confirma		Firma Funcionario Confirma	