

FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL Y JURÍDICA

F-139 V-002

SISTEMA DE AUTOCONTROL Y GESTIÓN DEL RIESGO INTEGRAL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SAGRILAF *					
FECHA		CIUDAD		DEPARTAMENTO	
Apreciado Cliente: Con el diligenciamiento de este formulario nos permitirá adelantar el Proceso de Conocimiento del Cliente, de conformidad con la Circular Externa No 100-0000006 del 19 de Agosto de 2016 capítulo X de la Superintendencia de Sociedades. La realización de este proceso es de carácter obligatorio para CONSTRUCCIONES CFC & ASOCIADOS SA, como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia de Sociedades, y forma parte de las Políticas de la Entidad enmarcadas dentro del manual de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.					
DATOS DE LA PERSONA NATURAL					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN (CIUDAD / MUNICIPIO)	FECHA DE EXPEDICIÓN (AAAA- MM- DD)		
<input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> OTRO CUAL _____				FECHA DE NACIMIENTO _____ ¿ES RESIDENTE EN COLOMBIA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
LUGAR DE NACIMIENTO	PAÍS DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD			
ESTADO CIVIL	PERSONAS A CARGO	NÚMERO DE HIJOS	TELEFONO		
<input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE					
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	BARRIO	CIUDAD DE RESIDENCIA	DEPARTAMENTO	PAÍS	TELÉFONO RESIDENCIA
NIVEL DE ESTUDIOS / FORMACIÓN ACADÉMICA				PROFESIÓN / OFICIO	
MAGISTER <input type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/> UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/> TECNÓLOGO <input type="checkbox"/> TÉCNICO <input type="checkbox"/> BACHILLER <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUAL: _____					
CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VIVIENDA	<input type="checkbox"/> PROPIA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> ARRENDADA			
MOTIVO DE COMPRA	APLICA SUBSIDIO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
INFORMACIÓN LABORAL					
EMPRESA DONDE LABORA	ANTIGÜEDAD LABORAL				
FECHA DE INGRESO	TIPO DE CONTRATO				
DIRECCIÓN OFICINA	TELÉFONO OFICINA				
DATOS DE CONYUGUE					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TELÉFONO DE CONTACTO	
REFERENCIA PERSONAL O FAMILIAR					
NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	TELÉFONO DE CONTACTO			

FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL Y JURÍDICA

F-139 V-002

DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA						
RAZÓN SOCIAL		NIT			NOMBRES Y APELLIDOS REPRESENTANTE LEGAL	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL		SEXO	LUGAR EXPEDICIÓN (CIUDAD, MUNICIPIO)	FECHA DE EXPEDICIÓN (AAAA, MM, DD)	¿ES RESIDENTE EN COLOMBIA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> R.C <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> OTRO		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M				
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO (CIUDAD - MUNICIPIO)		PAÍS DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD	
INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA			INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE:			
<input type="checkbox"/> ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> HOGAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> SOCIO <input type="checkbox"/> CONTRATISTA <input type="checkbox"/> COMERCIANTE CUAL: _____ <input type="checkbox"/> PROFESIONAL INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> EMPLEADO SOCIO <input type="checkbox"/> PENSIONANTE _____			DECLARACIÓN DE RENTA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO GRAN CONTRIBUYENTE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO IVA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO AGENTE RETENEDOR <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO AGENTE AUTORETENEDOR <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
FUNCIONARIO PÚBLICO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			ADMINISTRA RECURSOS PUBLICOS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
INFORMACIÓN DE ACCIONISTAS O SOCIOS CON PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 5%, SI EL SOCIO ES PERSONA JURIDICA SE DEBE CONSULTAR AL REPRESENTANTE LEGAL						
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	% DE PARTICIPACIÓN	TELÉFONO	CIUDAD	
INFORMACIÓN FINANCIERA						
INGRESOS		EGRESOS		ACTIVOS		PASIVOS
INGRESOS ANUALES		GASTOS MANSUALES		TOTAL ACTIVOS		TOTAL PASIVOS
OTROS INGRESOS*		OTROS EGRESOS*				OTROS 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 <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						
NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NÚMERO	PAÍS / CIUDAD	MONEDA	MONTO PROMEDIO	
DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRAJERA REALIZADAS:				CUAL:		
<input type="checkbox"/> IMPORTACIÓN <input type="checkbox"/> EXPORTACIÓN <input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS <input type="checkbox"/> PRESTAMOS <input type="checkbox"/> PAGO SERVICIOS <input type="checkbox"/> OTROS						
¿Es usted una persona políticamente expuesta?					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿Tiene usted familiares catalogados como peps?					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
PERSONAS POLÍTICAMENTE EXPUESTA (PEP's): Son personas que desempeñan o han desempeñado durante los últimos dos años altos cargos públicos, que por razón de su cargo manejan recursos públicos o tienen poder de disposición sobre estos. También son PEP son aquellas personas naturales que ejercen funciones directivas en una organización internacional tales como ONU, UNICEF, OEA, OCDE, o quienes desempeñan funciones públicas prominentes y destacadas en otros países.						

FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL Y JURÍDICA



F-139 V-002

DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS / FONDOS

• Los recursos con los cuales se ejecutará el contrato no provienen de ninguna actividad ilícita y aquellos que eventualmente recibiré por ejecución de este no serán destinados a financiar ninguna actividad ilícita. Estos provienen de las siguientes actividades.

• Declaro que los recursos comprometidos para el desarrollo del objeto social de la Compañía o en nombre propio, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
En relación con el origen de fondos, declaro a CFC & A Construcciones que: (i) Los recursos que entrego y entregaré, provienen de las fuentes relacionadas en la información de actividad económica y financiera registradas en este formato y no provienen de ninguna actividad ilícita; (ii) No admitiré que terceros utilicen mi empresa o mi actividad económica con recursos de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a dichas actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas. Si se llegare a configurar alguna circunstancia descrita en este numeral, autorizo a CFC & A Construcciones a cancelar nuestra relación comercial acorde con las condiciones establecidas en esta declaración y las normas que la modifiquen o sustituyan en cumplimiento de la normatividad aplicable al Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) de CFC & A Construcciones.

AUTORIZACIÓN

por medio del presente documento, manifiesto(amos) de manera expresa y voluntaria que autorizamos a CFC CONSTRUCCIONES S.A., o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para que con fines estadísticos de información comercial y de evaluación de riesgo, reporte, solicite, consulte, divulgue y obtenga de cualquier fuente de información, referencias relativas a nuestro comportamiento comercial, hábitos de pago, manejo de cuentas corrientes y de ahorros, créditos con establecimientos financieros, créditos de cualquier naturaleza y en general el cumplimiento de nuestras obligaciones en Colombia y en el exterior, y le autorizamos irrevocablemente para que suministre a los archivos de la Asociación Bancaria, Covinoc, Datacrédito o cualquier otra entidad, la información sobre el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas.

Igualmente CFC CONSTRUCCIONES S.A. queda autorizado para que haga una verificación de mí (nuestra) información personal, en la denominada "Specially Designated Nationals" del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América, conocida como lista Clinton y en las demás listas de lavado de activos.

Así mismo, manifiesto(amos) que el suministro y conservación de esta información no vulnera mi (nuestro) derecho a la intimidad o buen nombre.

Autorizamos a CFC CONSTRUCCIONES, para almacenar mi información personal en la base de datos de la constructora, con el propósito de establecer un canal de comunicación, dar avisos de notificación de nuevos proyectos, recolección de datos para encuestas de calidad y estudios de mercados, y realizar invitaciones a diferentes eventos donde CFC CONSTRUCCIONES participe, todo de conformidad con lo establecido en Ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013".

DOCUMENTOS REQUERIDOS

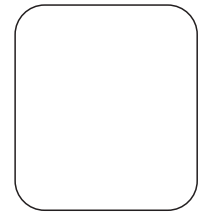
Registro cliente persona Natural:
Fotocopia de la cedula de ciudadanía
Certificación laboral y/o certificación de ingresos
Declaración de renta reciente.

Registro cliente persona Jurídica:
Fotocopia de la Cámara de Comercio actualizada
Fotocopia de la cedula de los representantes legales
Fotocopia del RUT
Declaración de renta ultimo año gravable
Estados Financieros

FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA Y VERÍDICA EN TODAS SUS PARTES Y EN CONSTANCIA FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

FIRMA CLIENTE



HUELLA INDICE DERECHO

ESPACIO EXCLUSIVO PARA CONSTRUCCIONES CFC & ASOCIADOS

Se realizaron consulta en listas de control SI NO

FECHA CONSULTA: _____

NOMBRE DE LA PERSONA QUE INGRESA LA INFORMACIÓN: _____

CARGO: _____