



Ciudad	Año	Mes	Día	Código y Nombre de Oficina
--------	-----	-----	-----	----------------------------

### INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre de la Empresa o Razón Social				NIT No.	
Tipo de Sociedad <input type="checkbox"/> Limitada <input type="checkbox"/> Anónima <input type="checkbox"/> En Comandita <input type="checkbox"/> OtraCuál? _____				Tipo de Empresa <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Mixta	
Clase de Entidad Oficial: (Orden)				<input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Departamental <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Descentralizada <input type="checkbox"/> OtraCuál?	
Actividad Económica principal acorde al CIIU				Clasificación CIIU (Tomado de la Declaración de Renta)	
<input type="checkbox"/> Agropecuario <input type="checkbox"/> Financiero <input type="checkbox"/> Energético <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> OtroCuál? _____ <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Actividad Política <input type="checkbox"/> Salud <input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Minero					
Detalle de la Actividad Económica				Número de empleados	
Dirección de la oficina principal				Ventas promedio anuales (En millones de pesos)	
Teléfono	Fax	Celular	Ciudad	Departamento	
Dirección Electrónica para: <input type="checkbox"/> Envío mensual de Extractos <input type="checkbox"/> Envío Diario de Saldos y Tasas <input type="checkbox"/> Cambio de Correo Electrónico <input type="checkbox"/> Información de Fiduciaria Bogotá					
Correo Electrónico					

### INFORMACIÓN DE LA SUCURSAL O AGENCIA DE LA EMPRESA QUE ACTÚAN EN CALIDAD DE FIDEICOMITENTE O CONSTITUYENTE

Dirección de la oficina (Sucursal)		Teléfono	Fax	Celular	Ciudad	Departamento
Dirección para envío de correspondencia				Nombre de la persona de contacto y cargo		
Apellidos y Nombres (completos) del Representante Legal						Correo Electrónico
1er. Apellido		2do. Apellido		1er. Nombre		2do. Nombre
Identificación No.	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS	Lugar y fecha de nacimiento		Dirección		Teléfono
		Año	Mes	Día		

### IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN (Adjuntar relación si este campo no es suficiente)

Apellidos y Nombres (completos)				Tipo de Documento		No. Identificación		Participación % y \$	
1er. Apellido 2do. Apellido 1er. Nombre 2do. Nombre				<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> R.C.				_____ % \$ _____	
Apellidos y Nombres (completos)				Tipo de Doc.		No. Identificación		Participación % y \$	
1er. Apellido 2do. Apellido 1er. Nombre 2do. Nombre				<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> R.C.				_____ % \$ _____	
El Representante Legal maneja o administra recursos públicos o es una persona de reconocimiento público?							Cuantía \$		
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>									

### RECURSOS Y BIENES A ENTREGAR EN FIDUCIA DE ADMINISTRACIÓN

Clase de recursos que entrega en Fideicomiso:		Identificación del bien que entrega: No. Folio Matrícula	
<input type="checkbox"/> Dinero <input type="checkbox"/> Inmuebles <input type="checkbox"/> Otros _____		Valor \$	
(No aplica para Carteras Colectivas)			

### INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Activos \$		Total Pasivos \$	
Total Ingresos Mensuales \$		Total Egresos Mensuales \$	
Total Otros Ingresos (No operacionales, diferentes a la actividad principal)		Fecha de Corte Información Financiera:	
Detalle		Año Mes Día	
Realiza operaciones en Moneda Extranjera?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Tipo de Producto	Moneda
País	Ciudad	Nombre de la Entidad Financiera	No. de Cuenta

### CONFIRMACIÓN TELEFÓNICA DE OPERACIONES (Clientes que realizan sus operaciones por Fiduciaria Bogotá)

Las personas autorizadas para confirmar telefónicamente las operaciones son:			
Nombre:	C.C: N°.	Cargo:	
Teléfono:	Celular	E-mail	
Nombre:	C.C: N°.	Cargo:	
Teléfono:	Celular	E-mail	

### SOLICITUD DE ACCESO A LA PÁGINA TRANSACCIONAL DE INTERNET

#### INSCRIPCIÓN USUARIO PRIMARIO y/o Persona Natural

SI ☐ NO ☐

Nombre Usuario Primario	C.C.
Cargo	Correo Electrónico autorizado
	Teléfono Oficina

Rol Usuario Primario: El usuario primario de la empresa solo tiene la propiedad de crear usuarios dentro de la misma con el objeto de permitirles a los usuarios secundarios consultar y/o grabar transacciones, además de inactivar desbloquear y modificar los usuarios creados.

#### INSCRIPCIÓN USUARIO SECUNDARIO

Nombre Usuario	C.C.
Cargo	Correo electrónico autorizado
	Teléfono Oficina
Nombre Usuario	C.C.
Cargo	Correo electrónico autorizado
	Teléfono Oficina

“Observación: Si requiere asignar Token a más de dos usuarios secundarios favor diligenciar otro formato y anexarlo”.

## SOLICITUD DE GPG

Desea utilizar el servicio de remitir sus transacciones a través de los correos electrónicos autorizados GPG: SI ☐ NO ☐ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

### DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro que mis recursos tienen un origen lícito y provienen directamente del desarrollo de la actividad económica señalada en el presente formulario, y que mi ocupación económica se desarrolla dentro del marco legal y normativo correspondiente. Adicionalmente declaro que todas las actividades e ingresos que percibo provienen de actividades lícitas y que no me encuentro en ninguna lista de reporte internacional. Ampliación de la declaración (Opcional): \_\_\_\_\_

### AUTORIZACIONES DE CONSULTA, VERIFICACIÓN Y OTROS

"El cliente otorga a la ENTIDAD las siguientes autorizaciones en forma expresa e irrevocable: a) Para almacenar, procesar, utilizar, obtener o compilar información o datos personales, comerciales, privados o semiprivados del CLIENTE, que éste suministre o a los que tuviere acceso la ENTIDAD por cualquier causa o medio; b) Para consultar, obtener, comprar, compartir, suministrar, intercambiar y en general enviar y recibir, por cualquier medio, la información o dato personal, comercial, privado o semiprivado, contenido en ficheros, archivos, bases de datos o medios semejantes de la ENTIDAD con su matriz, sus subordinadas, las subordinadas de su matriz (vinculadas), cualquier operador de información o cualquier sociedad en la que la ENTIDAD tenga o no participación en el capital y viceversa; c) Para distribuir, comercializar, vender, intercambiar o divulgar con propósitos comerciales, la información o dato personal, comercial, privado o semiprivado del CLIENTE, contenido en ficheros, archivos, bases de datos o medios semejantes de la ENTIDAD a su matriz, sus subordinadas, las subordinadas de su matriz (vinculadas) y en general con cualquier tercero, sin lugar a pagos ni retribuciones; d) Para consultar, intercambiar, compartir, reportar o suministrar a cualquier operador de información, cualquier entidad del sector financiero o real, la matriz, las vinculadas y subordinadas de la ENTIDAD, información acerca del nacimiento, modificación, extinción de obligaciones directas, contingentes o indirectas del CLIENTE, información acerca del incumplimiento de tales obligaciones, cualquier novedad en relación con las obligaciones contraídas por EL CLIENTE para con LA ENTIDAD o cualquiera de sus subordinadas nacionales o extranjeras, entidades del sector financiero o del sector real, y en general de su endeudamiento y comportamiento crediticio con la ENTIDAD y/o terceros, con el fin, entre otros, de que sea incluido mi nombre y documento de identificación en los registros de deudores morosos o con referencias negativas, su endeudamiento, las operaciones y/o obligaciones vigentes del CLIENTE y las que adquiera o en el futuro llegare a celebrar con la ENTIDAD y cualquiera de sus subordinadas. La autorización faculta al ENTIDAD no sólo para reportar, procesar y divulgar la información a los operadores de información, sino también para que LA ENTIDAD pueda solicitar y consultar información sobre las relaciones comerciales del CLIENTE con terceros, con el sector real o financiero, el cumplimiento de sus obligaciones, contratos, hábitos de pago, etc. y para que la información reportada pueda ser circularizada por el operador de información. Esta autorización comprende la información presente, pasada y futura referente al manejo, estado y cumplimiento de las obligaciones, contratos y servicios con los sectores real, financiero y cualquier otro tercero; e) Para que los reportes anteriormente mencionados permanezcan por el término fijado en la ley, los fallos de la Corte Constitucional y/o los reglamentos de cada uno de los operadores de información; f) Para que en caso de que quede algún saldo insoluto de alguna obligación o contingencia, saldos de intereses, comisiones, gastos, avalúos, seguros o cualquier suma adeudada al ENTIDAD, éste se lleve a una cuenta por cobrar a cargo del cliente y dicha obligación sea reportada a cualquier operador de información, así como su incumplimiento, tiempo de mora, etc.; g) Las partes convienen que cualquier comunicación y/o notificación que la ENTIDAD deba hacer en cumplimiento de las normas sobre habeas data, podrá ser efectuada a través de cualquier medio escrito o electrónico y en general por cualquier medio técnico que resulte aceptable; h) EL CLIENTE se compromete a revisar los datos e información contenida en las centrales de información y en caso de encontrar algún tipo de error o inexactitud, se obliga a realizar la petición de corrección ante LA ENTIDAD oportunamente, con el fin de efectuar el ajuste a que haya lugar; i) EL CLIENTE se obliga a suministrar, al primer requerimiento de la ENTIDAD, la totalidad de explicaciones y los documentos que soporten sus operaciones, alguna(s) transacción(es) puntual(es) y/o el origen de sus fondos; l) EL CLIENTE autoriza al ENTIDAD para que sus conversaciones relacionadas con sus negocios puedan ser grabadas o escuchadas en cualquier momento. p) Autorizo(amos) a las SOCIEDADES DE LA RED GRUPO AVAL, para suministrar, intercambiar y/o remitirse entre sí la información, los anexos y soportes que le(s) entregue(mos) con ocasión de mi(nuestra) vinculación a dichas entidades. Esta información podrá utilizarse por las SOCIEDADES DE LA RED GRUPO AVAL para efecto de vinculaciones u otros fines que se consideren pertinentes. Esta autorización se extiende al suministro de referencias, sobre el manejo de las cuentas y/o productos de los cuales soy (somos) titulares, así como a cualquier otro tipo de información sobre la transparencia y licitud de mi (nuestra) actividad(es). s) Para efectos de solicitud o cumplimiento de regulación de autoridad extranjera, autorizo plenamente al ENTIDAD para que recolecte y entregue la información tanto financiera como demográfica solicitada, directa o indirectamente o a través de auditorías especiales, lo mismo que para efectuar las retenciones que igualmente ordenen y asumo las consecuencias y responsabilidades por lo que tenga que hacer la ENTIDAD como consecuencia de los requerimientos u órdenes de tales autoridades, todo esto bajo el entendido que me sean aplicables las disposiciones sobre el FATCA (ForeignAccountTax ComplianceAct) u otras órdenes similares emitidas por otros estados".

### DECLARACIÓN FATCA. Mediante el presente documento manifiesto lo siguiente:

a. Soy de nacionalidad colombiana y he permanecido más de 183 días en el último año, o 122 días durante los últimos 3 años, dentro del territorio de los Estados Unidos.

☐ SI ☐ NO

b. Soy poseedor de la tarjeta verde o "Green Card" de los Estados Unidos (Tarjeta de Residencia).

☐ SI ☐ NO

Número TIN \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

Declaro que he recibido información cierta, clara, suficiente, y oportuna, sobre las características, condiciones, medidas de seguridad, recomendaciones, costos y riesgos de uso de los productos que he adquirido con Fiduciaria Bogotá, como también de los derechos, responsabilidades y medidas de seguridad que debo adoptar en el manejo de los mismos.

Huella  
(Índice Derecho)

Firma del cliente ( C.C. NIT )

### ESPACIO RESERVADO PARA SER DILIGENCIADO POR EL BANCO Y/O FIDUCIARIA BOGOTÁ S.A.

Nombre legible del funcionario que realiza la entrevista:	Lugar de la entrevista	Año	Mes	Día	Hora	Firma del funcionario que realiza la entrevista:
Cargo:	La información aportada por el cliente es consistente con los resultados de la entrevista					
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Nombre legible del Funcionario que realiza la Confirmación de la Información:	Firma del Funcionario que realiza la Confirmación de la Información:					
Cargo:	C.C. N°					Fecha: AAAA MM DD

NOTA: Los campos sombreados NO APLICAN para la Vinculación en Fiducia Inmobiliaria

Para mayor información acerca de nuestros productos y servicios visite la página [www.fidubogota.com](http://www.fidubogota.com)

FB-045-2 (JULIO-13)