

Código certificado:
Fecha descarga:
Usuario descarga:
Fecha actualización LAFT:
Dispositivo:

Consecutivo:
Latitud:
Longitud:
IP:

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES (Personas Naturales)

1. MÓDULO DE IDENTIFICACIÓN

- * Nombres y apellidos completos de quién diligencia el formato (Exactamente igual al del documento de identidad):
- * Tipo de identificación:
- * Identificación (Ingrese identificación sin puntos y sin separadores):
- * Número de Celular (Se utilizará para envío de mensajes y código de verificación de identidad):
- * Correo electrónico:

2. DATOS GENERALES BÁSICOS

- * PRODUCTOS Y/O SERVICIOS OFRECIDOS:
- * DIRECCIÓN:
- * PAÍS:
- * DEPARTAMENTO:
- * CIUDAD:

* OTRAS UBICACIONES DE SU NEGOCIO (Indicar la ubicación de otros establecimientos de comercio, puntos de venta, oficinas, etc.)

Pregunta	Respuesta
PAÍS	
CIUDAD	

Pregunta	Respuesta
PAÍS	
CIUDAD	

Pregunta	Respuesta
PAÍS	
CIUDAD	

Pregunta	Respuesta
PAÍS	
CIUDAD	

Pregunta	Respuesta
PAÍS	
CIUDAD	

- * SE ENCUENTRAN EN ZONA FRANCA:
- * TELEFONO FIJO:
- * PAGINA WEB:
- * ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:
- * ACTIVIDAD ECONÓMICA SECUNDARIA:
- * RESPONSABLE DE IVA:
- * AUTORRETENEDOR:
- * GRAN CONTRIBUYENTE:
- * ¿REALIZA OPERACIONES INTERNACIONALES?:
 - * En caso de que la respuesta anterior sea SI, indique cuáles de la siguiente lista:
 - * En caso de haber seleccionado la opción OTRAS, por favor indique ¿cuáles?:
- * DECLARA O PAGA IMPUESTOS EN OTRO PAÍS:
- * ¿REALIZA NEGOCIOS CON FUNCIONARIOS O ENTIDADES DEL GOBIERNO, DEPARTAMENTOS, MUNICIPIOS, U OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS O MIXTAS (DIRECTA O INDIRECTAMENTE):

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

La información diligenciada a continuación debe ser al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Debe estar diligenciada en pesos colombianos (\$)

- * FECHA DE CORTE DE LA INFORMACION FINANCIERA:
- * INGRESOS ANUALES:
- * OTROS INGRESOS ANUALES:
- * EGRESOS ANUALES:
- * ACTIVOS:
- * PASIVOS:
- * PATRIMONIO:
- * ORIGEN DE LOS INGRESOS:
- * ¿Cuál?:
- * REALIZA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES OPERACIONES CON MONEDAS VIRTUALES:

* CUENTA BANCARIA - Notas: 1) Ingresar los datos de al menos una cuenta bancaria en Colombia. 2) Ingresar los datos de al menos una cuenta bancaria en exterior (si tiene). 3) Tener presente que las cuentas que se ingresen a continuación debe estar a nombre de la razón social. 4) Esta pregunta es obligatoria, por lo tanto se debe responder al menos una fila completa de la tabla

Pregunta	Respuesta
Número de cuenta	
Tipo de cuenta	
Entidad bancaria	

Pregunta	Respuesta
Número de cuenta	
Tipo de cuenta	
Entidad bancaria	

Pregunta	Respuesta
Número de cuenta	
Tipo de cuenta	
Entidad bancaria	

4. DECLARACIONES

- * ES USTED UNA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP). Ver definición abajo en Anexo 1:
- * ALGUNA PERSONA RELACIONADA CON USTED ES UNA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP). Ver definición abajo en Anexo 1:

Si alguna de las dos respuestas anteriores fue SI deberá:

1. Diligenciar el formulario adicional que está en el siguiente link
[https://desqubrapp.com.co/formulario_peps/responder_peps/176]
2. Diligenciar la tabla que se presenta a continuación:

* Si usted es un PEP y/o alguna persona relacionada con usted es un PEP; por favor, diligenciar los siguientes datos para cada una de las personas PEP

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Tipo de identificación	
No. Identificación	
PEP - ¿Maneja recursos públicos?	
PEP - ¿Goza de reconocimiento público?	
PEP - ¿Ostenta algún grado de poder público?	
PEP - ¿Es servidor público?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique el cargo público que ocupa?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique en qué entidad ostenta el cargo?	
PEP - ¿Fecha de vinculación en la entidad pública?	
PEP - ¿Fecha de desvinculación de la entidad pública?	
PEP - ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta?	

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Tipo de identificación	
No. Identificación	
PEP - ¿Maneja recursos públicos?	
PEP - ¿Goza de reconocimiento público?	
PEP - ¿Ostenta algún grado de poder público?	
PEP - ¿Es servidor público?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique el cargo público que ocupa?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique en qué entidad ostenta el cargo?	
PEP - ¿Fecha de vinculación en la entidad pública?	
PEP - ¿Fecha de desvinculación de la entidad pública?	
PEP - ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta?	

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Tipo de identificación	
No. Identificación	
PEP - ¿Maneja recursos públicos?	
PEP - ¿Goza de reconocimiento público?	
PEP - ¿Ostenta algún grado de poder público?	
PEP - ¿Es servidor público?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique el cargo público que ocupa?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique en qué entidad ostenta el cargo?	
PEP - ¿Fecha de vinculación en la entidad pública?	
PEP - ¿Fecha de desvinculación de la entidad pública?	
PEP - ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta?	

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Tipo de identificación	
No. Identificación	
PEP - ¿Maneja recursos públicos?	
PEP - ¿Goza de reconocimiento público?	
PEP - ¿Ostenta algún grado de poder público?	
PEP - ¿Es servidor público?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique el cargo público que ocupa?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique en qué entidad ostenta el cargo?	
PEP - ¿Fecha de vinculación en la entidad pública?	
PEP - ¿Fecha de desvinculación de la entidad pública?	
PEP - ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta?	

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Tipo de identificación	
No. Identificación	
PEP - ¿Maneja recursos públicos?	
PEP - ¿Goza de reconocimiento público?	
PEP - ¿Ostenta algún grado de poder público?	
PEP - ¿Es servidor público?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique el cargo público que ocupa?	
PEP - ¿Si usted es PEP indique en qué entidad ostenta el cargo?	
PEP - ¿Fecha de vinculación en la entidad pública?	
PEP - ¿Fecha de desvinculación de la entidad pública?	
PEP - ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta?	

Anexo 1. DEFINICIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

Son los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando en los cargos que ocupen, tengan en las funciones del área a la que pertenecen o en las de la ficha del empleo que ocupan, bajo su responsabilidad directa o por delegación, la dirección general, de formulación de políticas institucionales y de adopción de planes, programas y proyectos, el manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado. Estos pueden ser a través de ordenación de gasto, contratación pública, gerencia de proyectos de inversión, pagos, liquidaciones, administración de bienes muebles e inmuebles. Incluye también a las PEP Extranjeras y las PEP de Organizaciones Internacionales.

TIENEN USTED PARENTESCO HASTA CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD (Padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, tíos, sobrinos, primos), HASTA SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD (Cónyuge, suegro(a), hijastro(a), cuñado(s), abuelos y nietos del cónyuge), CIVIL (padres o hijos adoptivos) CON DIRECTIVOS DE NUESTRA ORGANIZACIÓN?:

CLÁUSULAS RELACIONADAS CON EL RIESGO LA/FT/PADM, ORIGEN Y DESTINO DE LOS RECURSOS, SUMINISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN.

Con el envío de este formulario, declaro bajo la gravedad de juramento y sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal Colombiano o cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique:

- a) Que mis recursos no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique.
- b) Que autorizo de manera irrevocable a Opes Ltda. para efectuar las consultas en listas de riesgos nacionales e internacionales y los reportes a las autoridades competentes, que considere procedentes de conformidad con sus reglamentos y manuales relacionados con su sistema de prevención y/o administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT/PADM), exonerando a Opes Ltda. de toda responsabilidad por tal hecho.
- c) Si durante el plazo de vigencia del contrato, vínculo comercial o de servicio, llegare a resultar involucrado en una investigación relacionada con actividades ilícitas de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico y otros delitos, o fuere incluido en listas de control como la de la ONU, OFAC, etc., Opes Ltda. tiene derecho a terminar de manera unilateral el contrato, vínculo comercial o de servicio sin que por este hecho esté obligado a indemnizar a la compañía que representa.

Declaro que toda la información suministrada es verídica y autorizó a Opes Ltda. para que verifique lo que estime conveniente y a actualizarla como mínimo cada año.

5. AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Entiendo y acepto que la información personal ingresada en este formulario o que intercambien las partes con ocasión de la relación contractual, será utilizada para verificar la existencia de posibles conflictos de interés, asuntos de independencia, coincidencias en listados de control y riesgos, como lavado de activos y terrorismo, corrupción; y desarrollar las actividades que requiera el SAGRILAFT implementado por Opes Ltda. etc. Así como para verificar la viabilidad financiera, jurídica y comercial de una eventual relación comercial y/o actividades de estadística, cumplimiento de normas internas y externas y/o promoción de productos y/o servicios, cumplimiento de obligaciones contractuales y legales, hacer los correspondientes reportes a las autoridades competentes y realizar procesos de capacitación.

El tratamiento de la información suministrada se sujetará a lo establecido en el artículo 15 de la Constitución Política, la ley estatutaria 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013 y nuestra política de Tratamiento de datos.

Teniendo en cuenta lo anterior, con la suscripción y/o envío del presente documento autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, e inequívoca a Opes Ltda. para tratar los datos personales ingresados en este formulario y en los documentos anexos, para los fines legales, contractuales, comerciales descritos anteriormente.

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en la fecha

Nombre completo:

Identificación:

