

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE
Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del
Terrorismo

1. Datos Persona Jurídica			
Razón o denominación social		NIT.	
Representante Legal: Primer Apellido		Segundo Apellido	Nombres
<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E.	Número	Lugar y Fecha de Expedición	
Dirección Oficina Principal		Ciudad	Telefono Fax
Dirección Sucursal o Agencia		Ciudad	Telefono Fax
Tipo de Empresa <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta		Actividad Económica <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Agrícola <input type="checkbox"/> Civil <input type="checkbox"/> Servicios Financieros <input type="checkbox"/> Otra, Cúal: _____ CIU:	

IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN (EN CASO DE REQUERIR MÁS ESPACIO DEBE ANEXAR LA RELACIÓN)

Tipo ID	Número	Nombre	Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público?	Está usted obligado a declaración tributaria en otro país o grupo de países? Indique cual

2. DATOS PERSONA NATURAL

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
-----------------	------------------	--------

Asalariado Independiente Estudiante Rentista Socio Pensionado Ama de casa CIU:

C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>	Número	Lugar y Fecha de expedició	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento
Otro <input type="checkbox"/>				

Nacionalidad	Ocupación/Oficio	Profesión
--------------	------------------	-----------

Nombre de la Empresa donde Trabaja	Área	Cargo
------------------------------------	------	-------

Ciudad	Dirección	Teléfono	Fax
--------	-----------	----------	-----

Dirección Residencia	Ciudad	Teléfono/Celular
----------------------	--------	------------------

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI NO ¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? SI NO

¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general? SI NO

¿Existe algún vínculo entre usted y alguna persona considerada públicamente expuesta? SI NO

¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países? SI NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA	
INGRESOS ANUALES \$	ACTIVOS
EGRESOS ANUALES \$	\$
OTROS INGRESOS \$	PASIVOS
	\$
CONCEPTO OTROS INGRESOS	
4. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES	
Realiza transacciones en moneda extranjera? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO CUÁL _____	
Indique otras operaciones _____	
Posee productos financieros en el exterior? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Posee cuentas en moneda extranjera? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
5. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS	
<p>Declaro expresamente que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La actividad, profesión u oficio de la Compañía es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano. 2. La información suministrada en éste formato es veráz y verificable, la sociedad se compromete a confirmar los datos suministrados anualmente. 3. Los recursos que se deriven del desarrollo de éste Contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas. 4. Las declaraciones contenidas en éste documento son exactas, completas y verificadas en la forma en que aparecen escritas. 5. Los recursos que posee la compañía que represento provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio?) <p>Origen de ingresos: _____</p>	
6. CONSIDERACIONES	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Financiera de Colombia y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo. 2. Que conforme a lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidas en dicha Ley, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requerirá de una autorización de su titular. 3. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente autorización: 	

AUTORIZACIÓN

Para efectos de la presente autorización, entiendase por **LA EMPRESA y/o (INSERTAR)**, Dirección (insertar) y/o cualquier sociedad controlada directa o indirectamente por la misma sociedad matriz de la sociedad antes mencionada.

Declaro expresamente:

- (I) Que autorizo a **L&M CONSULTING GROUP S.A.S.**, para tomar las medidas correspondientes en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en éste formulario, eximiendo a **L&M CONSULTING GROUP S.A.S.** de toda responsabilidad que se derive de ello.
- (II) Que autorizo de manera permanente e irrevocable **L&M CONSULTING GROUP S.A.S.** para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial a otras entidades, procese, reporte, conserve, consulte, suministre o actualice cualquier información de carácter financiero a las centrales de información o bases de datos debidamente constituídas que estime conveniente, en los términos y durante el tiempo que los sistemas de bases de datos, las normas y autoridades establezcan. La consecuencia de esta autorización será la inclusión de mis datos en las mencionadas bases de datos y por tanto las entidades del sector financiero o de cualquier otro sector afiliadas a dichas centrales conocerán mi comportamiento presente y pasado relacionado con mis obligaciones financieras o cualquier otro dato personal o económico que estime pertinente.

7. FIRMA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento a los () días del mes de () del año () en la ciudad de Bogotá.

NOMBRE: _____

C.C. _____

Representante Legal