



**FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO, PROVEEDOR O ALIADO
PERSONA JURIDICA**

Agremiación Inmobiliaria de Colombia

AICOL NIT. 901.429.410-8

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO - SARLAFT *

FECHA:		CIUDAD:		DEPARTAMENTO:	
---------------	--	----------------	--	----------------------	--

Distiguido Asociado, Proveedor o Aliado: Con el diligenciamiento de este formulario nos permitirá adelantar el proceso de conocimiento de la persona jurídica con la que realizaremos vinculaciones, actos, operaciones y negocios jurídicos; este proceso forma parte de las políticas de la entidad enmarcadas dentro del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo determinadas dentro de las normas nacionales en las que destacamos: i) la ley 1712 de 2014 que crea la ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional; ii) la ley 1258 de 2008 por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada; y iii) el Decreto 410 de 1971 (Código Comercio) y Ley 222 del 20 de diciembre de 1995, "por la cual se modifica el libro II del Código de Comercio, se expide un nuevo régimen de procesos concursales y se dictan otras disposiciones" frente a las Sociedades Anónimas, la circular externa 029 de 2014 y 055 de 2016 de la Superintendencia Financiera de Colombia, Resolución Externa 8 de 2000 de la Junta Directiva del Banco de la República, Circular Externa 1536 de 2013 de la Superintendencia de Notariado y Registro, complementada por la Instrucción Administrativa No. 17 del 27 de octubre de 2016, La Circular Externa 170 de 2002 de la DIAN sobre el SIPLA, en el numeral 5.2.1., regula lo relativo al formulario de identificación del cliente y enuncia que se requiere los datos de los beneficiarios de las operaciones de comercio exterior; de igual forma nos ayudará a cumplir con la política de privacidad, protección y tratamiento de datos de nuestra organización, contenidas en la ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

CLASE O TIPO DE VINCULACION DE LA EMPRESA (MARCA CON X)

<input type="checkbox"/> ASOCIADO	<input type="checkbox"/> PROVEEDOR O CONTRATISTA	<input type="checkbox"/> ASEGURADOR	<input type="checkbox"/> ALIADO	<input type="checkbox"/> OTRO	CUAL:
-----------------------------------	--	-------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	-------

I. DATOS DE LA PERSONA JURIDICA

RAZON SOCIAL:				NIT:	
REPRESENTANTE LEGAL:	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRES:		
CEDULA DE CIUDADANÍA	<input type="checkbox"/>	NUMERO:	LUGAR DE EXPEDICION	FECHA EXPEDICION AAAA/MM/DD	
CEDULA DE EXTRANJERÍA	<input type="checkbox"/>				
FECHA NACIMIENTO AAAA/MM/DD	LUGAR NACIMIENTO:	DEPARTAMENTO:	NACIONALIDAD (1):	NACIONALIDAD (2):	
DIRECCION DOMICILIO PRINCIPAL:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:	TELEFONO/FAX	
CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO:	PORTAL/PAGINA INTERNET:				
DIRECCION SUCURSAL/AGENCIA:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:	TELEFONO/FAX	

TIPO DE EMPRESA:

II. ACTIVIDAD ECONOMICA Y CALIDAD TRIBUTARIA:

<input type="checkbox"/> PUBLICA	<input type="checkbox"/> INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> AGRICOLA	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD	CUAL:
<input type="checkbox"/> MIXTA	<input type="checkbox"/> COMERCIAL	<input type="checkbox"/> FARMACEUTICA	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS	
<input type="checkbox"/> PRIVADA	<input type="checkbox"/> ASEGURADOR	<input type="checkbox"/> TRANSPORTES	<input type="checkbox"/> OTRA,	
<input type="checkbox"/> EXTRANJERA	<input type="checkbox"/> SERVICIOS			
INFORMACION TRIBUTARIA RESPONSABLE:	CONTRIBUYENTE DE RENTA	<input type="checkbox"/> RESPONSABLE DE IVA	CONTRIBUYENTE DE I.C.A.	CODIGOS CIU ACTIVIDAD ECONOMICA
GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	AGENTE RETENEDOR	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	AGENTE AUTORETENEDOR <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

III. IDENTIFICACION DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACION

NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL (DE REQUERIR UTILICE ANEXO)	% PARTICIPACION	TIPO DE IDENTIFICACION	NUMERO IDENTIFICACION
		C.C. <input type="checkbox"/> E.E. <input type="checkbox"/> T.L. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	
		OTRO <input type="checkbox"/>	
		C.C. <input type="checkbox"/> E.E. <input type="checkbox"/> T.L. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	
		OTRO <input type="checkbox"/>	
		C.C. <input type="checkbox"/> E.E. <input type="checkbox"/> T.L. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	
		OTRO <input type="checkbox"/>	

IV. INFORMACION FINANCIERA

INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES		ACTIVOS TOTALES	
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES		PASIVOS TOTALES	
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES		PATRIMONIO	
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES			
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:			
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:			

V. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO									
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> IMPORTACIONES</td> <td><input type="checkbox"/> EXPORTACIONES</td> <td><input type="checkbox"/> INVERSIONES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> OPERACIONES DE REDESCUENTO</td> <td><input type="checkbox"/> LEASING</td> <td><input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PRESTAMOS MONEDA EXTRANJERA</td> <td><input type="checkbox"/> PAGOS SERVICIOS</td> <td><input type="checkbox"/> OTRAS</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> IMPORTACIONES	<input type="checkbox"/> EXPORTACIONES	<input type="checkbox"/> INVERSIONES	<input type="checkbox"/> OPERACIONES DE REDESCUENTO	<input type="checkbox"/> LEASING	<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS	<input type="checkbox"/> PRESTAMOS MONEDA EXTRANJERA	<input type="checkbox"/> PAGOS SERVICIOS	<input type="checkbox"/> OTRAS	Especifique cual: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> IMPORTACIONES	<input type="checkbox"/> EXPORTACIONES	<input type="checkbox"/> INVERSIONES								
<input type="checkbox"/> OPERACIONES DE REDESCUENTO	<input type="checkbox"/> LEASING	<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS								
<input type="checkbox"/> PRESTAMOS MONEDA EXTRANJERA	<input type="checkbox"/> PAGOS SERVICIOS	<input type="checkbox"/> OTRAS								

TIPO PRODUCTO	No DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO OPERACIÓN	CIUDAD	PAIS	MONEDA

VI. DECLARACION DEL ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que posee la empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

2. Las actividades realizadas por la empresa se efectúan dentro del marco legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.

3. La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.

4. Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.

5. Los recursos que se deriven del desarrollo de los contratos u operaciones que se llegaren a suscribir con AICOL, NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

VII. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a treinta (30) días, expedido por la Cámara de Comercio.

2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.

3. Fotocopia del documento de identificación del representante legal de la empresa.

4. Declaración de Renta y Complementarios del último año gravable (Solo para aplica a Proveedores y Contratistas)

VIII. AUTORIZACION DE USO DE INFORMACION

CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del asociado, proveedor o aliado son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la ley 1581 de 2012 como vigilante de la normativa de Habeas Data la Superintendencia Industria y Comercio, de acuerdo igualmente a los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. Que conforme a lo dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la privacidad, protección y tratamiento de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, 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 el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.

3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.

4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual se procede a emitir la siguiente:

AUTORIZACION

Declaro expresamente:

I. Que para efectos de acceder a la asociación, contratación y/o prestación de servicios por parte de la entidad, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios profesionales o adquisición de bienes.

II. Que la entidad, me han informado, expresamente:

1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la AGREMIACION INMOBILIARIA DE COLOMBIA - AICOL, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como asociado, cliente, deudor, aliado, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la entidad, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de la entidad. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos de los sectores económicos de clientes. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios profesionales y otros servicios relacionados con el objeto de la entidad. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la entidad. k) Envío de información de sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por la citada entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la entidad. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la entidad, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia médica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la entidad adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACION A TERCEROS PAISES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, por lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos a los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente, proveedor o aliado, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y demás normas similares y concordantes.

6. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LAS INFORMACION: Que los responsables del tratamiento de la información es la AGREMIACION INMOBILIARIA DE COLOMBIA - AICOL y cualquier otra persona jurídica o natural legalmente autorizada para la administración de bases de datos por parte de AICOL.

9. AUTORIZACION: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

IX. FIRMA Y HUELLA

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

Firma Cliente, Proveedor o Aliado / Representante Legal

Huella Índice Derecho

X. INFORMACION DE VERIFICACION DE INFORMACION

1. Fecha		2. Ciudad	
3. Nombre del funcionario o Asesor:			
4. Observaciones:			
5. Concepto Consejo Directivo:	ACEPTADO	<input type="checkbox"/>	5. Observaciones:
	RECHAZADO	<input type="checkbox"/>	6. Firma y cédula: