

Para tener en cuenta: Diligencie todos los campos del formulario. Si la información solicitada no aplica a su caso, escriba N/A.
Recuerde anexas todos los documentos requeridos y firmar el formulario.

El presente formulario fue diseñado siguiendo los lineamientos de la CBJ 029 de 2014 y demás normas superiores que rigen al sistema financiero o las entidades fiduciarias. Las definiciones, campos requeridos, información solicitada, etc., son diseñados e incorporados en este formulario para cumplir con la normatividad de las entidades vigiladas. La Sección 1.1 fue diseñada además para seguir el requerimiento del Decreto 1674 de 2016. Las Secciones 3 a 5 fueron construidas para atender los acuerdos a los que está inscrita Colombia: Intergubernamental (IGA) del Tesoro de los Estados Unidos y estándar global de reporte para el Intercambio Automático de Información sobre Cuentas Financieras (AEOI) de la OECD. Las encuestas 7 y 8 siguen lo consignado en el Decreto 2555 de 2010 en los artículos 7.2.1.1.2 & 7.2.1.1.4 y 3.1.4.1.3 & 7.3.1.1.3, respectivamente. La sección 9 corresponde a los lineamientos establecidos por el Decreto 1377 de 2013, la Ley estatutaria 1581 de 2012 y la Ley 1266 de 2008.

El completo diligenciamiento, así como la respuesta de las declaraciones y autorizaciones del formato, son requisito inicial para continuar con el proceso de actualización.

1. DATOS PERSONALES

Fecha de solicitud: DD MM AA	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:		Documento de identidad: <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CD <input type="radio"/> CE <input type="radio"/> TI <input type="radio"/> NUJIP <small>Cédula de Ciudadanía Cédula Diplomática Cédula de Extranjería Tarjeta de Identidad Número Único de Ident. Personal</small>	
Fecha de nacimiento: DD MM AA	País / Ciudad de nacimiento:		Nacionalidad: <input type="radio"/> Colombiano(a) <input type="radio"/> Estadounidense <input type="radio"/> Otro ¿Cuál?		<input type="radio"/> Otro ¿Cuál? No.	
¿Reside en Colombia?: <i>En caso de residir en el extranjero, indique el país:</i> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		Tiempo de residencia fuera del país: Meses Años		Dirección de residencia:		Número del teléfono de residencia:
Número del teléfono celular:		Ciudad/Departamento:		Dirección de correo electrónico:		
Autorizo el envío de mis extractos, certificaciones, rendiciones de cuentas y cualquier otro tipo de información relacionada con el (los) producto(s) presentado(s) por la fiduciaria al correo electrónico, en caso de marcar (No) recibirá la información física de sus productos a la dirección de su oficina principal. <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No						
Ocupación principal: <input type="radio"/> Empleado <input type="radio"/> Pensionado <input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Hogar <input type="radio"/> Desempleado		Estado civil: <input type="radio"/> Soltero(a) <input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Separado(a)/Divorciado(a)		<input type="radio"/> Viudo(a)		
Último nivel educativo alcanzado: <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Técnico <input type="radio"/> Tecnólogo <input type="radio"/> Profesional <input type="radio"/> Posgrado				Profesión u oficio:		
Código de la actividad económica principal CIU:		Nombre de la empresa o negocio donde labora:		Cargo que desempeña:		
Dirección empresa o negocio:		Teléfono:		Ciudad / Departamento:		Fecha de Vinculación a la empresa donde labora: DD MM AA
¿Actualmente algún familiar suyo es empleado en Fiduagraria S.A.? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		Parentesco:		Nombre:		

1.1. PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTAS (PEP)

Si se identifica con alguno de los siguientes criterios, responda:
(*Estos criterios aplican incluso dos años después de la dejación del cargo)

1. Es representante legal de una Organización Internacional	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nombre Entidad:	Fecha de Vinculación: DD MM AA	Fecha de dejación: DD MM AA
2. Es o ha sido General de las Fuerzas Militares*	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Comando o Jefatura:	Fecha de Vinculación: DD MM AA	Fecha de dejación: DD MM AA
3. Es o ha sido Funcionario Público*	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Entidad y Cargo:	Fecha de Vinculación: DD MM AA	Fecha de dejación: DD MM AA
4. Es o ha sido General o Inspector de la Policía Nacional*.	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Comando o Inspección:	Fecha de Vinculación: DD MM AA	Fecha de dejación: DD MM AA
5. Es o ha sido representante legal, presidente, director ó tesorero de un partido, movimiento político o asociación política reconocida por ley.*	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Partido o Movimiento:	Cargo:	
6. Ha obtenido a nombre propio un reconocimiento público oficial de nivel nacional o internacional.	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Entidad que otorga:	Reconocimiento:	
7. Tiene sociedad conyugal o marital de hecho con alguien que ocupe alguno de los cargos mencionados del 1-6.	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Criterio:	Nombre:	Doc. de identidad Tipo: _____ No. _____
8. Tiene algún familiar (Padres, Hijos, Abuelos, Nietos, Hermanos, Padres del cónyuge, Abuelos del cónyuge, Nietos del cónyuge, Hermanos del cónyuge) que ocupe alguno de los criterios del 1-6.	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Nombre completo: Criterios:		

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA E INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales:	Egresos mensuales:	Activos:	Pasivos:
Otros ingresos originados en actividades diferentes a la principal: Valor promedio mensual:			Fecha de corte de la información financiera: DD MM AA
Concepto:			

3. TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
<input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Pagos <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Transferencias <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? _____

4. PRODUCTOS EN MONEDA EXTRANJERA

¿Tiene productos en moneda extranjera?

Sí No

Tipo de producto:	Número de identificación del producto:	Entidad:	
Ciudad:	País:	Moneda:	Monto:

5. DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA EXTRANJERA

Declaro que tengo responsabilidad fiscal en un país diferente a Colombia: Sí No,
Si su respuesta fue afirmativa por favor relacione el país y el número de identificación tributaria en el que tiene responsabilidades fiscales

País _____ No. de Id tributario _____
País _____ No. de Id tributario _____
País _____ No. de Id tributario _____

Con la firma de este formulario me comprometo a informar a Fiduagraria S.A., sobre cualquier cambio de circunstancias que pueda alterar, modificar o afectar, las responsabilidades fiscales declaradas.

6. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS FONDOS

Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), en la ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), las Circulares Externas de la Superintendencia Financiera de Colombia y demás exigencias de ley,

Yo, identificado con el nombre y documentos de identidad, tal como lo he diligenciado en este documento, obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es veraz, verificable y cierto, declaro:

- Que los recursos que entrego a FIDUAGRARIA S.A. para su administración, provienen del desarrollo de las siguientes actividades:
 Salarios Honorarios Ahorros Venta de activos Otro ¿Cuál? _____
- Que los recursos que entrego no provienen de actividades ilícitas o los productos de los cuales soy titular; ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
- Que autorizo a cancelar el producto, cuando figure mi nombre en cualquier tipo de investigación o proceso relacionado con delitos fuentes de lavado de activos y financiación del terrorismo o en cualquier lista inhibitoria y por lo tanto eximo a FIDUAGRARIA S.A. de toda responsabilidad que se derive por la información errónea, falta o inexacta que hubiere proporcionado en este documento o en cualquier documento que la modifique, adicione, o complemente
- Que acepto que en el desarrollo del vínculo jurídico por medio del cual se desarrolle la prestación de los servicios financieros por FIDUAGRARIA S.A., se apliquen las normas legales y reglamentarias, convenios interbancarios y costumbres mercantiles utilizados por el sistema financiero en la prestación de los servicios fiduciarios.
- Actualizaré la información suministrada en el presente formulario por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que lo solicite la fiduciaria, así como los soportes exigidos. En tal sentido, la Fiduciaria podrá dar por terminado la relación comercial con el cliente por incumplimiento de esta obligación.

7. ENCUESTA CLASIFICACIÓN DEL INVERSIONISTA

(Esta sección la debe diligenciar si los recursos que entrega a la Fiduciaria van a ser administrados a través de Fondos de Inversión Colectiva.)

- Tengo un patrimonio igual o superior a diez mil (10.000) SMMLV.
- Soy titular de un portafolio de inversión de valores igual o superior a cinco mil (5.000) SMMLV.
- He realizado directa e indirectamente (15) o más operaciones de enajenación o de adquisición, durante un período de (60) días calendario en un tiempo que no supere los (2) años anteriores a este momento. (El valor agregado de estas operaciones debe ser igual o superior al equivalente a treinta y cinco mil (35.000) SMMLV).

SI	NO
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. ENCUESTA PERFIL DE RIESGO DEL INVERSIONISTA

(Esta sección la debe diligenciar si los recursos que entrega a la Fiduciaria van a ser administrados a través de Fondos de Inversión Colectiva.)

- | | |
|--|---|
| <p>1. ¿Cuál de las siguientes opciones reflejaría mejor su conocimiento sobre inversiones?</p> <p><input type="radio"/> a. Muy Bajo (Ninguna experiencia o conocimiento de inversiones).</p> <p><input type="radio"/> b. Moderado, ha tenido alguna experiencia en inversiones, se familiariza con tipos básicos de inversión, tales como CDTs y Fondos de Inversión Colectiva.</p> <p><input type="radio"/> c. Experto, es decir, cuenta con amplia experiencia en inversiones, conocimiento completo de los tres principales tipos de activos/instrumentos (renta fija, renta variable, derivados) y comprende que existen diferentes niveles de riesgo-rendimiento.</p> | <p>4. El período de tiempo que proyectó para lograr el objetivo de su inversión es:</p> <p><input type="radio"/> a. Menor o igual a seis meses.</p> <p><input type="radio"/> b. Mayor a seis meses y menor o igual a dos años.</p> <p><input type="radio"/> c. Mayor a dos años.</p> |
| <p>2. ¿Cuál es el principal objetivo a la hora de realizar una inversión?</p> <p><input type="radio"/> a. Asegurar y mantener su capital.</p> <p><input type="radio"/> b. Compra de bienes y servicios (educación, vivienda, vehículo, viajes, etc.).</p> <p><input type="radio"/> c. Aumentar su patrimonio.</p> | <p>5. Como resultado de una inversión de \$10.000.000, después de 1 año, me sentiría más cómodo si:</p> <p><input type="radio"/> a. Mi inversión se conserva entre \$9.900.000 y \$ 10.100.000.</p> <p><input type="radio"/> b. Mi inversión se conserva entre \$9.600.000 y \$10.400.000.</p> <p><input type="radio"/> c. Mi inversión se conserva entre \$9.000.000 y \$11.000.000.</p> |
| <p>3. ¿En cuál de estos rangos estima sus ingresos anuales?</p> <p><input type="radio"/> a. Menores a 50 millones de pesos.</p> <p><input type="radio"/> b. Entre 50 y 150 millones de pesos.</p> <p><input type="radio"/> c. Mayores a 150 millones de pesos.</p> | |

Con la firma de este formulario declaro que he recibido la información necesaria y suficiente para tomar la decisión de invertir en el Fondo de Inversión Colectiva administrado por Fiduagraria S.A. Conozco la naturaleza de la inversión y tengo conocimiento de la relación existente entre el riesgo que asumo al realizar la inversión y la rentabilidad que se espera de la misma. He sido asesorado acerca del riesgo inherente a este tipo de inversión y sostengo que se ajustan al nivel de tolerancia que tengo frente a la posibilidad de pérdida, por lo cual deseo continuar con mis inversiones en este FIC.

9. AUTORIZACIONES Y MANIFESTACIONES

AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera libre, expresa, voluntaria a FIDUAGRARIA S.A. para 1. Consultar, almacenar, administrar, transferir, reportar, procesar y divulgar ante las Centrales de Información o bases de datos, mi información financiera, crediticia, comercial, de servicios y las provenientes de terceros países, dentro del marco jurídico fijado por la Ley 1266 de 2008 o de aquellas normas que la modifiquen, aclaren o deroguen. La presente Autorización tiene como finalidad servir (i) como elemento de análisis para establecer y mantener una relación contractual, cualquiera que sea su naturaleza, (ii) para la evaluación de los riesgos derivados de una relación contractual vigente (iii) como elemento de análisis para hacer estudios de mercado o investigaciones comerciales o estadísticas (iv) para el adelantamiento de cualquier trámite ante una autoridad pública o una persona privada, respecto del cual dicha información resulte pertinente, (v) realizar reportes y consultas de las obligaciones vigentes y en mora a las centrales de riesgo crediticio legalmente establecidas, lo que implica que el cumplimiento o incumplimiento se reflejarán en las mencionadas centrales de riesgo. 2. Recolectar usar y tratar mis datos personales y sensibles, dentro de las finalidades legales, pre-contractuales, contractuales y comerciales relacionadas con los servicios y/o productos de FIDUAGRARIA S.A. Lo anterior conforme a la política de tratamiento de datos personales que se encuentra disponible para su consulta en www.fiduagraria.gov.co sección Nuestra Compañía/Políticas, Planes y Proyectos.

Personas públicamente expuestas

Nota: (*) Si alguna de las respuestas de la sección 1.1 es afirmativa el cliente se encuentra en categoría PEP, por lo cual la aprobación de la vinculación deberá ser autorizada de conformidad a lo establecido en el Manual SARLAFT de la entidad.

Nombre del funcionario de jerarquía superior que aprueba actualización de un PEP:	Cargo del funcionario:	
Observaciones:	Fecha de la aprobación: DD MM AA	Firma del funcionario:

Resultado Clasificación

Nombre del funcionario que realiza la verificación:	Fecha de la verificación: DD MM AA
Cargo del funcionario:	Firma del funcionario:
Clasificación inversionista: Si cumple con las características 1 y 2 ó 1 y 3, o cualquiera de las preguntas 4, 5, 6: Si no cumple con las características de un inversionista profesional	<input type="radio"/> Inversionista Profesional <input type="radio"/> Cliente Inversionista

Perfil de Riesgo del Inversionista

Categoría: a) 1 punto b) 3 puntos c) 5 puntos

PERFIL	<input type="radio"/> CONSERVADOR	<input type="radio"/> MODERADO	<input type="radio"/> AGRESIVO
	(Entre 5 y 10 puntos)	(Entre 11 y 19 puntos)	(Entre 20 y 25 puntos)
	Su objetivo de inversión es la conservación del capital con niveles de bajo riesgo y alta liquidez. Sacrifica rentabilidad por minimizar el riesgo.	Su objetivo de inversión es obtener un equilibrio entre rentabilidad y crecimiento de capital tolerando una exposición moderada al riesgo.	Su objetivo de inversión es maximizar su rentabilidad aceptando una exposición significativa al riesgo. Está dispuesto a asumir pérdidas a cambio de más rentabilidad.