



El futuro
es de todos

Fondo Colombia en Paz
Consejería para la Estabilización y la Consolidación



ANEXO 6. FORMULARIO FR-GNE-05-010 - SARLAFT Y SU INSTRUCTIVO

El formulario deberá presentarse en original, en sobre o cuaderno separado de la propuesta original, rotulado o titulado como original.

Nota 1: La Entidad Ejecutora Elegible debe cumplir con la Etapa de Conocimiento de Cliente, allegando la información y documentos conforme lo establece este numeral y los requerimientos que le sean realizados.

Nota 2: La presentación incompleta de los documentos anteriormente señalados, es subsanable en el término que para el efecto establezca el PA FCP.

Nota 3: En los casos en los que la información solicitada no sea aplicable al tipo de servicio requerido o a la naturaleza del cliente se debe escribir el texto NO APLICA, se deben diligenciar todos los espacios del formulario con excepción de los espacios que deben ser diligenciados por la Fiduciaria. No se recibirán formularios con tachones y/o enmendaduras.

Contratista derivado y Vinculado indirecto

Importante: antes de llenar este formulario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Diligencie todos los campos del formulario (numerales 1 al 7).
2. No deje ningún espacio en blanco, si la información solicitada no aplica para su caso, escriba N/A.
3. No olvide anexar TODOS los documentos requeridos que están consignados en el numeral 8.

ACTUALIZACIÓN VINCULACIÓN

CIUDAD DE DILIGENCIAMIENTO

FECHA D D M M A A A A

1. CALIDAD DEL SOLICITANTE

CONTRATISTA DERIVADO VINCULADO INDIRECTO

VINCULADO O RELACIONADO CON: CLIENTE OTRO VINCULADO

NOMBRE:

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

ESPECIFICAR LA ACTIVIDAD QUE DESARROLLARÁ CON LA FIDUCIARIA Y/O CLIENTE:

2. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

PRINCIPAL SUCURSAL FILIAL

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. C.E. T.I. NIT CARNÉ DIPLOMÁTICO PASAPORTE OTRO _____

NÚMERO ID

PAIS DE NACIMIENTO O CONSTITUCIÓN

SEXO F M

TIPO DE ENTIDAD

MIXTA PÚBLICA PRIVADA

TIPO DE SOCIEDAD

ANÓNIMA SAS LIMITADA EXTRANJERA

ACTIVIDAD ECONÓMICA

OTRA ¿CUAL? _____

CÓDIGO CIU

DIRECCIÓN

TELÉFONO FIJO

TELÉFONO CELULAR

CIUDAD

DEPARTAMENTO

PAÍS

CORREO ELECTRÓNICO

3. DATOS PARA SER DILIGENCIADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL

PRINCIPAL SUPLENTE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES COMPLETOS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. C.E.

NÚMERO ID

DIRECCIÓN

TELÉFONO

CIUDAD

DEPARTAMENTO

CARGO

4. SOCIOS / ASOCIADOS / ACCIONISTAS / PERSONAS CONTROLANTES

NOMBRE COMPLETO

TIPO DE ID

NÚMERO ID

% DE PARTICIPACIÓN

5. REFERENCIA FINANCIERA

ENTIDAD

PRODUCTO / CUENTA

NÚMERO DE CUENTA O PRODUCTO

CIUDAD

SUCURSAL

TELÉFONO

CORRIENTE CDT
AHORROS OTRO
¿CUÁL?

9. ESPACIO EXCLUSIVO PARA FIDUPREVISORA S.A.

CERTIFICO QUE HE CUMPLIDO CON TODAS LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL SARLAFT, Y LO CONSIDERO IDÓNEO PARA SU VINCULACIÓN CON LA ENTIDAD.

RESPONSABLE DE LA IDENTIFICACION DEL VINCULADO

FECHA D D M M A A A A

NOMBRE

CARGO

OBSERVACIONES

FIRMA

OBSERVACIONES

UNIDAD DE VINCULADOS

COMPLETITUD REQUISITOS DOCUMENTALES CONSULTA EN LISTAS VERIFICACIÓN SARLAFT OK SÍ NO

OBSERVACIONES

NOMBRE

CARGO

FECHA D D M M A A A A

FIRMA DEL FUNCIONARIO

**MANUAL DE DILIGENCIAMIENTO FORMATO SARLAFT
P.A. FONDO COLOMBIA EN PAZ**

Antes de diligenciar el formulario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Diligencie todos los campos del formulario (numerales 1 al 7)
2. No deje ningún espacio en blanco, si la información solicitada no aplica para su caso, escriba N/A.
3. No olvide anexar TODOS los documentos requeridos que están consignados en el numeral 8.
4. El formulario no debe tener tachones ni enmendaduras.

 siempre.	
Contratista derivado y Vinculado indirecto	
<small>Importante: antes de llenar este formulario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: 1. Diligencie todos los campos del formulario (numerales 1 al 7). 2. No deje ningún espacio en blanco, si la información solicitada no aplica para su caso, escriba N/A. 3. No olvide anexar TODOS los documentos requeridos que están consignados en el numeral 8.</small>	
ACTUALIZACIÓN <input type="radio"/> VINCULACIÓN <input checked="" type="radio"/>	
CIUDAD DE DILIGENCIAMIENTO	FECHA <input type="text" value="D D"/> <input type="text" value="M M"/> <input type="text" value="A A A A"/>

TIPO DE DILIGENCIAMIENTO: MARQUE LA OPCIÓN SEGÚN CORRESPONDA.

- **Vinculación** si es contratista nuevo para Fiduprevisora S.A. o **Actualización** si ya existe vínculo como contratista.
- Ciudad de Diligenciamiento y fecha.

 1. CALIDAD DEL SOLICITANTE	
CONTRATISTA DERIVADO <input checked="" type="radio"/> VINCULADO INDIRECTO <input type="radio"/>	
VINCULADO O RELACIONADO CON: CLIENTE <input checked="" type="radio"/> OTRO VINCULADO <input type="radio"/>	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE:	
ESPECIFICAR LA ACTIVIDAD QUE DESARROLLARÁ CON LA FIDUCIARIA Y/O CLIENTE:	

1. **CALIDAD DEL SOLICITANTE:** Marque la opción según el vínculo a desarrollarse. Por el tipo de contratos del PA FCP, se trata de **CONTRATISTA DERIVADO**, a no ser que se disponga algo diferente.

- **Vinculado o relacionado con:** Debe marcarse la opción **CLIENTE**.
- **Nombre:** Corresponde a **PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO COLOMBIA EN PAZ**.
- **Número de Identificación:** Corresponde a **830.053.105-3**
- **Especificar la actividad que desarrollará con la fiduciaria y/o cliente:** Corresponde al objeto del contrato a suscribir.

2. INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			PRINCIPAL <input type="radio"/> SUCURSAL <input type="radio"/> FILIAL <input type="radio"/>
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/> CARNÉ DIPLOMÁTICO <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> OTRO			
NÚMERO ID	PAÍS DE NACIMIENTO O CONSTITUCIÓN		SEXO F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>
TIPO DE ENTIDAD MIXTA <input type="radio"/> PÚBLICA <input type="radio"/> PRIVADA <input type="radio"/>	TIPO DE SOCIEDAD ANÓNIMA <input type="radio"/> SAS <input type="radio"/> LIMITADA <input type="radio"/> EXTRANJERA <input type="radio"/>	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
OTRA <input type="radio"/> ¿CUAL?		CÓDIGO CIU	
DIRECCIÓN		TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR
CIUDAD	DEPARTAMENTO	PAÍS	
CORREO ELECTRÓNICO			

2. INFORMACIÓN GENERAL

- **Nombre o Razón Social:** Corresponde al nombre de la persona natural o jurídica que va a ser contratista.
- Debe seleccionar la opción según corresponda la figura jurídica entre **PRINCIPAL**, **SUCURSAL** o **FILIAL**.
- **Tipo de documento de identidad:** Corresponde a C.C., C.E., T.I., Carné Diplomático, pasaporte en el caso de personas naturales. Corresponde a NIT en el caso de personas jurídicas.
- Diligenciar **Número ID**, **País de nacimiento o constitución** y **sexo F o M** según corresponda.
- **Tipo de entidad:** Corresponde a la categoría de **MIXTA**, **PÚBLICA** o **PRIVADA**.
- **Tipo de sociedad:** Corresponde al tipo de asociación enunciado en el Certificado de existencia y Representación. Debe seleccionar entre **ANÓNIMA**, **S.A.S. LIMITADA** y **EXTRANJERA**. En caso de un tipo diferente debe diligenciarlo en el espacio **¿Cuál?**, seleccionando la casilla **OTRA**.
- **Actividad Económica:** Corresponde a la consignada en el Registro Único Tributario RUT.
- **CÓDIGO CIU:** Corresponde al consignado en el Registro Único Tributario RUT.
- **Dirección:** Corresponde a la dirección de la persona natural o jurídica que será contratista.
- Diligenciar **Teléfono fijo**, **teléfono celular**, **ciudad**, **departamento**, **país** y **correo electrónico** de la persona natural o jurídica que será contratista.

3. DATOS PARA SER DILIGENCIADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL			
PRINCIPAL <input type="radio"/> SUPLENTE <input type="radio"/>			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
NOMBRES COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/>	NÚMERO ID	
DIRECCIÓN			TELÉFONO
CIUDAD	DEPARTAMENTO	CARGO	

3. DATOS PARA SER DILIGENCIADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL

- De acuerdo a lo estipulado en el Certificado de Existencia y Representación, debe señalar si es el Representante Legal **PRINCIPAL** o **SUPLENTE**.
- Con base en lo anterior debe diligenciar los campos subsiguientes.

4. SOCIOS / ASOCIADOS / ACCIONISTAS / PERSONAS CONTROLANTES			
NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ID	NÚMERO ID	% DE PARTICIPACIÓN

4. SOCIOS / ASOCIADOS / ACCIONISTAS / PERSONAS CONTROLANTES

- Corresponde a los datos completos de las personas naturales o jurídicas en su calidad de socios, asociados, accionistas o personas controlantes que están definidas como tal en el Certificado de Existencia y Representación.

5. REFERENCIA FINANCIERA					
ENTIDAD	PRODUCTO / CUENTA	NÚMERO DE CUENTA O PRODUCTO	CIUDAD	SUCURSAL	TELÉFONO
	CORRIENTE <input type="radio"/> CDT <input type="radio"/> AHORROS <input type="radio"/> OTRO <input type="radio"/> ¿CUÁL? <input type="text"/> <input type="text"/>				


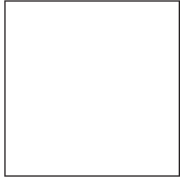
5. REFERENCIA FINANCIERA

- **Entidad:** Corresponde a la entidad financiera en la cual el solicitante acredita un producto financiero.
- **Producto / cuenta:** Debe señalar que tipo de producto es, escogiendo alguna de las posibilidades.
- **Número de cuenta o producto**
- **Ciudad**
- **Sucursal:** Corresponde a la sucursal donde se abrió la cuenta o producto.
- **Telefono**

6. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES	
YO	<input type="text"/>
IDENTIFICADO COMO APARECE AL PIE DE MI FIRMA, OBRANDO EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE	<input type="text"/>
DECLARO EXPRESAMENTE QUE:	
1. LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTE FORMULARIO ES CIERTA, FIDEDIGNA, VERÍDICA Y QUE LOS BIENES TRANSFERIDOS O A TRANSFERIR POR LA ENTIDAD QUE REPRESENTO EN DESARROLLO DEL NEGOCIO JURÍDICO CELEBRADO O A CELEBRAR, PROVIENE DE LAS SIGUIENTES FUENTES:	
ACTIVIDAD INDUSTRIAL Y/O COMERCIAL, ESPECIFICAR	<input type="text"/>
SALARIO <input type="radio"/> SERVICIOS U HONORARIOS PROFESIONALES <input type="radio"/> VENTA DE ACTIVOS <input type="radio"/> OTRO <input type="radio"/>	
CRÉDITO <input type="radio"/> APORTES PRESUPUESTO NACIONAL <input type="radio"/> IMPUESTOS <input type="radio"/> ¿CUAL?	<input type="text"/>
2. MI ACTIVIDAD ECONÓMICA, PROFESIÓN U OFICIO ES LÍCITA Y LA EJERZO DENTRO DEL MARCO LEGAL.	
3. LOS RECURSOS QUE POSEO NO PROVIENEN DE NINGUNA ACTIVIDAD ILÍCITA O TIPIFICADA COMO DELITO EN EL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO O CUALQUIER NORMA QUE MODIFIQUE O ADICIONE.	

6. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- **YO:** Corresponde al nombre del Representante Legal Principal o Suplente, inscrito en el numeral 3 del formulario.
- Especificar la actividad industria y/o Comercial, la cual debe coincidir con el numeral 2 del formulario.

7. CONSTANCIA DE APROBACIÓN Y FIRMA DEL FORMULARIO			
 FIRMA DEL VINCULADO			HUELLA 
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C. <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> CARNÉ DIPLOMÁTICO <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/>	NÚMERO DE DOCUMENTO <input type="text"/>	INDICE DERECHO

7. CONSTANCIA DE APROBACIÓN Y FIRMA DEL FORMULARIO

- **Firma del Vinculado:** Corresponde a la rúbrica del Representante Legal Principal o Suplente, inscrito en el numeral 3 del formulario. La huella debe ser clara.

EN CASO DE PRESENTAR INCAPACIDAD PARA ESCRIBIR O NO SABER FIRMAR, DILIGENCIE LOS SIGUIENTES DATOS:			
LA PRESENTE SOLICITUD HA SIDO DILIGENCIADA POR <input type="text"/>			
IDENTIFICADO CON C.C. / C.E. / NIT / T.I. NÚMERO <input type="text"/> DE <input type="text"/> DEBIDO A LA INCAPACIDAD PARA ESCRIBIR O NO SABER FIRMAR.			

- Este campo solo debe ser diligenciado **EN CASO DE PRESENTAR INCAPACIDAD PARA ESCRIBIR O NO SABER FIRMAR.**
Caso contrario se debe diligenciar con la sigla N/A.

8. DOCUMENTACIÓN ANEXA REQUERIDA PARA LA VINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN	
PERSONA NATURAL: • Fotocopia legible del documento de identificación • RUT	PERSONA JURÍDICA: • Original del Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no mayor a un (1) mes, expedido por la Cámara de Comercio o por la entidad competente. • RUT • Fotocopia legible del documento de identificación del representante legal y de las personas autorizadas con firma registrada, estas últimas con el correspondiente formulario diligenciado. • Listado (nombres, número de identificación y participación) e identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación.
FIN DEL FORMULARIO	

8. DOCUMENTACIÓN ANEXA REQUERIDA PARA LA VINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Se requiere que la persona sea natural o jurídica allegue la documentación exigida en el formulario.

Persona Natural:

- Fotocopia legible del documento de identificación
- RUT

Persona Jurídica:

- Original del Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no mayor a un (1) mes, expedido por la Cámara de Comercio o por la entidad competente.
- RUT
- Fotocopia legible del documento de identificación del representante legal y de las personas autorizadas con firma registrada, estas últimas con el correspondiente formulario diligenciado.
- Listado (nombres, número de identificación y participación) e identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación.

NOTAS GENERALES:

1. Debe marcarse vinculación, en lugar de actualización.
2. En el numeral 1, debe diligenciarse el NIT del patrimonio autónomo del Fondo Colombia en Paz (830.053.105-3), no la cédula del contratista.
3. En el numeral 2, todo lo que refiere a persona jurídica o tipo de sociedad debe marcarse como N/A, cuando el que diligencia es persona natural.
4. En los numeral 3 y 4, todos los espacios deben venir diligenciados con N/A, cuando el que diligencia es persona natural.
5. En el numeral 6, en el caso de personas naturales: en la primera línea, debe diligenciarse el nombre; en la segunda línea "a nombre propio"; y en la tercera línea debe transcribirse la misma actividad económica mencionada en el numeral 2, en concordancia con lo establecido en el RUT.
6. Todos los campos deben ser diligenciados, salvo el punto 9 (tercera página)
7. La huella que se ponga en la última parte del formulario debe ser legible, hasta el punto de poderse visualizar las líneas de identificación dactiloscópica, de manera equiparable a como se registra en la cédula. No debe repisarse su imprenta.
8. Finalmente, ningún formulario debe tener tachaduras o enmendaduras, tampoco puede diligenciarse a dos tipos de letra o tinta