



**FORMATO DE INSCRIPCIÓN Y CONOCIMIENTO DE PROVEEDOR
PERSONA NATURAL**

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, colocar su impresión dactilar y firmar el formulario.

Fecha de diligenciamiento: DD MM AA

Descripción del servicio a contratar:

1. DATOS PERSONALES

Primer apellido:		Segundo apellido:		Nombre(s)			Doc. De identidad: <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> NUIP
Fecha de expedición del documento de identidad:		Lugar de expedición:		Fecha de Nacimiento:			Lugar de nacimiento: (Ciudad/País)
DD	MM	AA		DD	MM	AA	
Dirección de residencia:		Teléfono de residencia:		Ciudad/Departamento:		Número de celular:	
Dirección de correo electrónico:				Código de la actividad económica principal - CIU:			
Ocupación principal:			Profesión u oficio:			¿Administra recursos Públicos?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Dirección empresa o negocio:		Teléfono:	Fax:	Ciudad/Departamento:		¿Es servidor público?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA E INFORMACIÓN FINANCIERA

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

3. TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				¿Tiene productos en moneda extranjera? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
Importaciones <input type="checkbox"/>		Servicios <input type="checkbox"/>		Tipo de producto:		No de identificación del producto:		Entidad:			
Exportaciones <input type="checkbox"/>		Trasferencias <input type="checkbox"/>		Ciudad:		País:		Moneda:		Monto:	
Pagos <input type="checkbox"/>		Préstamos <input type="checkbox"/>									
Inversiones <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____									

4. DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE LOS FONDOS

Yo, _____, identificado con el documento de identidad No. _____, expedido en _____, obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración del origen de los fondos que entrego a FIDUAGRARIA S.A., con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la Ley 1474 de 2011, Ley 1581 de 2012 y demás normas que modifiquen, amplíen o deroguen, al igual que las circulares externas de la Superintendencia Financiera de Colombia y demás exigencias de la ley; así:

- Que mi actividad laboral, profesión u oficio es lícito y lo ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano.
- Que los recursos que se deriven durante del desarrollo del vínculo jurídico que suscriba con Fiduagraria S.A., no se destinarán a la Financiación del Terrorismo, financiación de grupos armados para el desarrollo de actividades terroristas.
- Que autorizo a FIDUAGRARIA S.A a cancelar todo vínculo jurídico, en caso de infracción de cualquiera de los compromisos y obligaciones contenidos en este documento o porque aparezca mi nombre o identificación en las listas inhibitorias.
- Que por lo tanto eximo a FIDUAGRARIA S.A. de toda responsabilidad que se derive por la información errónea, falsa o inexacta que hubiere proporcionado en este documento o en cualquier documento que la modifique, adicione o complemente.
- Que los recursos que tengo provienen del desarrollo de la (s) siguiente (s) actividad(es): _____

5. AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA Y REPORTE A BASES DE DATOS

Autorizamos a Fiduagraria S.A. con Nit 800.159.998-0 a realizar el pago de la prestación de nuestros servicios de la siguiente forma:

Cheque:

Abono en cuenta:

Nombre completo del titular de la cuenta:

Tipo de cuenta: Ahorros: Corriente:

Banco:

Ciudad:

No. de cuenta:

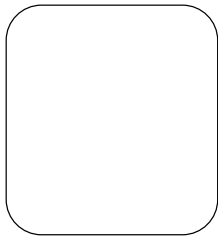
6. AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA Y REPORTE A BASES DE DATOS

Autorizo de manera irrevocable a FIDUAGRARIA S.A. para que consulte y solicite a las Centrales de Información o bases de datos, toda la información referente a mi comportamiento comercial, dentro del marco jurídico fijado por la Ley 1266 de 2008 o de aquellas normas que la modifiquen, aclaren o derogue. Se entiende que la presente autorización no sólo faculta a FIDUAGRARIA S.A., para consultar, almacenar, administrar, transferir, reportar, procesar y divulgar a las Centrales de Información o bases de datos mis datos personales y económicos, sino también para que pueda solicitar información sobre mis relaciones comerciales con el sistema financiero y que los datos reportados serán circularizables únicamente con fines comerciales.

La información aquí suministrada será actualizada en la forma y términos impartidos por la Superintendencia Financiera de Colombia en atención a las normas de control y prevención del lavado de activos y de la financiación del terrorismo, entregando información veraz y verificable, para ello deberá suministrar la totalidad de los soportes documentales requeridos por FIDUAGRARIA S.A., por lo tanto, el incumplimiento total o parcial de lo aquí manifestado por parte del fideicomitente, adherente o contratista facultará a FIDUAGRARIA S.A., para suspender o terminar en cualquier momento cualquier relación comercial suscrita entre las partes, sin que sea imputable a FIDUAGRARIA S.A., cualquier responsabilidad contractual o extracontractual que se pueda generar por este hecho.

Conforme a la dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la ley 1581 de 2012, reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, las disposiciones que buscan la protección de datos personales, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la seguridad y defensa nacional, así como la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que su utilización no requerirá de autorización de su titular, pero siempre se dará aplicación a los principios sobre protección de datos de acuerdo al Título II de la Ley 1581 de 2012.

En constancia de haber leído y aceptado lo anterior firmo el presente documento:



Impresión Dactilar

FIRMA

NOMBRE

7. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Documentos anexos que deben remitir para la vinculación:

1. Fotocopia del documento de identidad ampliada al 150%.
2. Constancia de Ingresos, Certificado Laboral o certificación de Contador Público.
3. Certificado de ingresos y Retenciones del año anterior.

Nota:

Tenga en cuenta que deberá remitir la siguiente información si le aplica:

1. Para declarantes, fotocopia de la Declaración de Renta del último periodo gravable.
2. Para personas obligadas a llevar contabilidad Estados Financieros certificados o dictaminados a la última fecha de corte disponible.

8. ESPACIO DE USO EXCLUSIVO PARA LA FIDUCIARIA

Verificación de la información y documentación suministrada (Supervisor del Contrato)

Se verificó en listas de vedados (OFAC, ONU)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fecha de la consulta:		
Observaciones:			DD	MM	AA
La presente información es consistente con la documentación presentada y con la verificación de datos realizada.					
Nombre del supervisor que realiza la verificación:	Fecha de la verificación:				
Cargo del funcionario:			DD	MM	AA
Firma del funcionario:					
Observaciones del supervisor del contrato:					