

**Formulario de conocimiento de terceros del Sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SAGRLAFT**

Federación Nacional de Cultivadores de Palma de Aceite NIT: 860.024.423-6

Corporación Centro de Investigación en Palma de Aceite NIT: 800.145.882-4

Solicitud de información de acuerdo a las disposiciones legales vigentes en Colombia para la prevención del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo



Fecha de diligenciamiento	dd/mm/aaaa	Ciudad		Tipo de solicitud	Nueva	Actualización
Organización con la cual tendrá relacionamiento				Fedepalma	Cenipalma	Ambas organizaciones
Clase de vinculación	Miembro de algún Órgano de Dirección	Declarante de los Fondos Parafiscales Palmeros		Empleado	Proveedor o Contratista	Aliado estratégico
	Cliente	Otra	Cual?			

**IDENTIFICACIÓN DE PERSONA NATURAL**

Apellidos	Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	Primer nombre	Segundo nombre	
C.C.	C.E.	PS	Nº.	Fecha de expedición	dd/mm/aaaa	Lugar de expedición
Fecha de nacimiento	dd/mm/aaaa	Lugar de nacimiento		Sexo	F	M
Nacionalidad (1)			Nacionalidad (2)			
País	Departamento	Ciudad	Dirección de residencia			
Email personal	Teléfono fijo personal		Celular personal			
Actividad económica principal					Código CIU	
Actividad económica secundaria					Código CIU	
Ocupación	Empresa donde trabaja		Cargo			
País	Departamento	Ciudad	Dirección corporativa			
Email corporativo	Teléfono fijo corporativo		Celular corporativo			

**Información tributaria**

Responsable de IVA	Régimen Simple de Tributación	Gran Contribuyente	Exterior
Auto-retenedor Renta	Auto-retenedor IVA	Auto-retenedor ICA	

**Información financiera (expresada en pesos colombianos o en dólares, si es extranjero, con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior)**

Activos	Ingresos mensuales
Pasivos	Egresos mensuales
Patrimonio	Otros ingresos
	Concepto otros ingresos

## IDENTIFICACIÓN DE PERSONA JURÍDICA

Nombre de persona jurídica				Nit		DV	
País	Departamento		Ciudad		Dirección corporativa		
Email corporativo		Teléfono fijo corporativo			Celular corporativo		
Tipo de empresa		Pública		Privada		Mixta	
Tipo actividad económica		Industrial	Comercial	Transporte	Construcción	Agrícola	Servicios Financieros
Actividad económica principal							Código CIU
Actividad económica secundaria							Código CIU
Representante Legal		Apellidos	Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	Primer nombre	Segundo nombre
C.C.	C.E.	PS	Nº.	Fecha de expedición	dd/mm/aaaa	Lugar de expedición	
Fecha de nacimiento		dd/mm/aaaa	Lugar de nacimiento		Sexo		F M
Nacionalidad (1)			Nacionalidad (2)				

### Información tributaria

Responsable de IVA		Régimen Simple de Tributación		Gran Contribuyente		Exterior	
Auto-retenedor Renta			Auto-retenedor IVA			Auto-retenedor ICA	
Entidad Sin Ánimo de Lucro (ESAL)				ESAL Contribuyente de Renta			
ESAL Régimen Renta Ordinario				ESAL Régimen Renta Especial			
Empresas en Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC)				Micro- Pequeña		Mediana- Grande	

### Información financiera (expresada en pesos colombianos o en dólares, si es extranjero, con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior)

Activos		Ingresos mensuales	
Pasivos		Egresos mensuales	
Patrimonio		Otros ingresos	
		Concepto otros ingresos	

### Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación

En caso de requerir más espacio debe anexar relación con la información requerida

Tipo de identificación	No. de identificación	Nombre	% de participación	¿Por su actividad o cargo administra recursos públicos?		¿Por su actividad o cargo goza de reconocimiento público o ejerce algún grado de poder público?	
C.C. C.E. NIT				SI	NO	SI	NO
C.C. C.E. NIT				SI	NO	SI	NO
C.C. C.E. NIT				SI	NO	SI	NO

## IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICA O PÚBLICAMENTE (PEPs)

(Las preguntas de esta sección del formulario corresponden a la persona natural o la persona jurídica que se identificó)

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	SI	NO	
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI	NO	
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada política o públicamente expuesta (PEP)?	SI	NO	Identifique el nombre del PEP
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI	NO	Identifique el país(es)

## OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?				SI	NO
Si realiza operaciones en moneda extranjera, indique de qué tipo son	Importaciones	Exportaciones	Inversiones	Transferencias	Otras
Si eligió la opción otras, describa la operación					
¿Posee productos financieros en el exterior?				SI	NO
¿Posee cuentas en moneda extranjera?				SI	NO

## DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

La persona natural o el Representante Legal de la persona jurídica identificada en este formulario declara expresamente que:

1. La actividad, profesión u oficio es lícita, se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen ni son destinados a actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en este formulario es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de las actividades económicas no se destinarán a la financiación del terrorismo, de grupos terroristas o de actividades terroristas.
4. Los recursos que administra la persona natural o jurídica identificada en este formulario provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

**Origen de recursos:**

## AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO

La persona natural o el Representante Legal de la persona jurídica identificada en este formulario autoriza expresamente a la Federación Nacional de Cultivadores de Palma de Aceite – Fedepalma y a la Corporación Centro de Investigación en Palma de Aceite - Cenipalma, para consultar sus operaciones y su comportamiento crediticio en las Centrales de Riesgo o de información (Datacrédito Experian, Cifin, entre otras) y a entregar a estas entidades información de carácter financiero relacionadas con el cumplimiento de sus obligaciones con las dos organizaciones.

## DECLARACIÓN PREVENCIÓN DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

La persona natural o el Representante Legal de la persona jurídica identificada en este formulario declara que comprende lo siguiente:

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario único de conocimiento de terceros del Sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SAGRLAFT de Fedepalma y Cenipalma son recogidos atendiendo las disposiciones legales vigentes en Colombia para prevenir y controlar el riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo.
2. Que Fedepalma y Cenipalma consultarán periódicamente los listados, sistemas de información y bases de datos nacionales e internacionales de lavado de activos y financiación del terrorismo y, de encontrar algún reporte, procederá a adelantar las acciones legales correspondientes. En caso de estar vinculado en listas, sistemas de información, bases de datos o estar incurso en investigaciones de cualquier tipo (penales, disciplinarias, administrativas, etc), autorizo a Fedepalma y Cenipalma para realizar procesos de debida diligencia ampliada de conformidad con el marco legal vigente, las políticas y procedimientos internos para la prevención y administración de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.
3. Que Fedepalma y Cenipalma reportarán a las autoridades competentes a aquellos terceros que se encuentren reportados o vinculados en operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo.
4. Que si en el desarrollo de la relación con el tercero relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo, o fuere incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, Fedepalma y Cenipalma tendrán el derecho de terminar unilateralmente la relación con el tercero sin que por este hecho esté obligado a indemnizarlo y este último se obliga a responder a ambas organizaciones por todos los daños y perjuicios que les llegare a causar.

### AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, previa, explícita e informada a la Federación Nacional de Cultivadores de Palma de Aceite – Fedepalma NIT 860.024.423-6 y a la Corporación Centro de Investigación en Palma de Aceite - Cenipalma NIT 800.145.882-4, con domicilio principal en la Calle 98 No. 70-91 de Bogotá, como responsables del tratamiento de mis datos para que cualquier información entregada en el desarrollo de los diferentes procesos misionales y de apoyo de ambas organizaciones, sea compilada, almacenada, consultada, usada, procesada, suprimida, compartida entre las organizaciones que solicitan esta autorización y transmitida a terceros países (alojada), con fines gremiales, técnicos, científicos, estadísticos, de política sectorial, contractuales y comerciales, en cumplimiento de la ley de datos personales, sus decretos reglamentarios, modificaciones y adiciones. En virtud de lo anterior, manifiesto expresamente que puedo ser contactado a través de correo electrónico, mensajes de texto, correo físico y/o llamadas telefónicas.

Declaro que he sido informado de la existencia de la Política de Tratamiento de Datos Personales la cual se encuentra publicada en [www.fedepalma.org](http://www.fedepalma.org) y [www.cenipalma.org](http://www.cenipalma.org) y que me asisten los derechos consagrados en la ley y las disposiciones reglamentarias vigentes, especialmente los siguientes: conocer, actualizar y rectificar mis datos; solicitar prueba de la autorización otorgada; ser informado del uso que se le han dado a mis datos personales; presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes; revocar la autorización y/o solicitar la supresión de los datos cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales; y acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de tratamiento.

Fedepalma y Cenipalma protegerán la confidencialidad y privacidad de la información que le ha sido confiada y respetarán los derechos de los titulares.

### FIRMA

El presente documento se firma en señal de: aceptación de haber entendido y comprendido su contenido, que la información suministrada es cierta en todas sus partes, que otorga autorización para consulta y reporte en sistemas de información para la prevención de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo y en las centrales de riesgo, así como para el tratamiento de datos personales, y en general para verificar el contenido de toda la información suministrada.

Nombre

Documento de Identidad

Firma de la Persona Natural o  
Representante Legal de la Persona Jurídica

#### DOCUMENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS PERSONA NATURAL

- Copia del documento de identificación
- Constancia de ingresos (certificado de honorarios, servicios y/o arriendos, certificado de ingresos y retenciones o documento que haga sus veces)
- Copia del RUT y Cámara de Comercio no mayor a 90 días (si aplica)
- En caso de que usted se vincule como empleado, proveedor o contratista, adjuntar certificación bancaria que incluya: Nombre e identificación del titular, nombre del banco, tipo de cuenta, número de cuenta.
- En caso de que usted se vincule como proveedor o contratista, adjuntar copia del Registro de Información Tributaria (RIT) de la Secretaría de Hacienda de Bogotá o el documento equivalente en cada municipio.

#### DOCUMENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS PERSONA JURÍDICA

- Copia del documento de identificación del Representante Legal
- Estados Financieros comparados del último corte contable
- Copia del RUT y Cámara de Comercio no mayor a 90 días
- En caso de que usted se vincule como empleado, proveedor o contratista, adjuntar certificación bancaria que incluya: Nombre e identificación del titular, nombre del banco, tipo de cuenta, número de cuenta.
- En caso de que usted se vincule como proveedor o contratista, adjuntar copia del Registro de Información Tributaria (RIT) de la Secretaría de Hacienda de Bogotá o el documento equivalente en cada municipio.

### VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN EL FORMULARIO

Fecha de diligenciamiento	dd/mm/aaaa	Hora		Conclusiones de la verificación SAGRLAFT
Nombre de quien verifica la información				Firma
Cargo de quien firma la información				
Autorización de la vinculación		SI	NO	