FORMATO DE INSCRIPCIÓN PERSONA NATURAL

1. **Nombre del Aspirante:** _____
2. **Tipo de Documento de identidad:**

C.C: ☐ CE: ☐

3. **No. De Identificación:** _____
4. **Departamento:** _____
5. **Ciudad:** _____
6. **Dirección de residencia y domicilio:** _____
7. **Teléfono fijo:** _____
9. **Teléfono móvil:** _____
10. **Correo electrónico:** _____
11. **Departamento y municipios en donde tiene capacidad administrativa:**

Departamento	Municipios

12. **Actividad económica CIUU en la cual cuenta con experiencia:** _____

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Firma:

_____

Nombre:
No. De identificación:

FORMATO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN
PERSONA NATURAL

Fecha:

Señores:
SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.
Carrera 7 # 32-42 Centro Comercial San Martín Local 107
Bogotá D.C.

Referencia: Convocatoria pública No. 003 de 2023

Yo _____ el (la) suscrito(a) en calidad de persona natural de acuerdo con las condiciones que se estipulan en los términos de la convocatoria, manifiesto que cumplo con las condiciones para solicitar la inclusión en el registro de depositarios provisionales y liquidadores de activos del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado – FRISCO y manifiesto expresamente:

1. Que conozco la información general, las condiciones, sus anexos y formatos, y, aceptamos su contenido y los requisitos en ellos establecidos.

2. Que declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información aportada y contenida en mi solicitud es veraz y susceptible de comprobación.

3. Que acuso recibo de las comunicaciones y Adendas (si a ello hubiere lugar), expedidas por la SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S., durante el período de la convocatoria y manifiesto haberla(s) leído y conocerla(s) y por tanto me someto a ella(s).

4. Que, si se me aceptan la solicitud, me comprometo a constituir las garantías requeridas dentro del término señalado para ello.

5. Que en caso de que me fuere aceptada la solicitud en la presente convocatoria, me comprometo a ejecutar todas las obligaciones que se requieran por parte de la SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S. y al terminar la actividad me comprometo a suscribir los documentos a que haya lugar dentro de los plazos previstos.

6. Que ninguna otra persona tiene interés comercial en la solicitud ni en el contrato o acto administrativo que se llegue a suscribir y que no he establecidos acuerdos contrarios a la legalidad.

7. Que me comprometo a ejecutar totalmente la actividad en los plazos establecidos en los documentos, las condiciones, sus anexos yformatos, si resulto seleccionado en el proceso.

8. Así mismo, declaro **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO**, y me sujeto a las sanciones establecidas en el Art. 442 del Código Penal - Ley 599 de 2000, lo siguiente:

a. Que la información contenida en la solicitud es verídica y que asumimos total responsabilidad frente a la **SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.**, cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lodispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes. Así mismo, nos comprometemos a suministrar a la **SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.**, la información que soporta los datos suministrados cuando éste lo requiera.

b. Que no existen causales de inhabilidad o incompatibilidad, ni conflicto de intereses y/o prohibiciones, de las señaladas en la Constitución Política y la Ley, especialmente respecto de las contempladas en la Ley 1474 de 2011, la Ley 2195 de 2022 y demás normas concordantes, que impidan la participación del postulado en el presente proceso y en la celebración y ejecución del respectivo contrato o acto administrativo. Asimismo, certifico que no existen sanciones vigentes.

NOTA: Se recuerda al participante que, si está incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad y/o bajo una prohibición especial para vincularse con la entidad no puede participar en el proceso de selección y debe abstenerse de presentar su solicitud.

9. Que no he sido sancionado(a) por ninguna Entidad Oficial por incumplimiento de obligaciones mediante providencia ejecutoriada o acto administrativo en firme dentro de los últimos tres (3) años anteriores a la fecha de presentación de esta solicitud.

10. Que ninguna otra persona con vínculos de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad con el firmante ha presentado solicitud para este proceso.

11. Que he leído cuidadosamente los documentos, las condiciones, sus anexos y formatos, y, en consecuencia, me someto a ella, manifestando que me he enterado suficientemente de las condiciones exigidas y de las circunstancias enlas cuales la entidad aceptaría la solicitud de registro y, en términos generales, de las circunstancias que puedan afectar la ejecución de la actividad.

12. Que la postulación contempla todas las condiciones generales y particulares establecidas en el documento de términos y condiciones y nos comprometemos a cumplir con la totalidad de especificaciones técnicas requeridas por la Entidad.

13. Que no conozco ningún hecho irregular que comprometa la transparencia de este proceso y deba ser denunciado a la entidad.

14. Que no me encuentro relacionado en el Boletín de responsables fiscales, expedido por la Contraloría General de la República, ni aparezco o aparece en el Boletín de deudores con el Estado.

15. Que de conformidad con el numeral 1 del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011, **SI** _____ **NO** _____ autorizó y aceptó ser notificado de los actos administrativos expedidos con ocasión del presente proceso de selección a través de la página web de la entidad y a través de la siguiente dirección de correo electrónico: _____.

16. Que suministro la siguiente información para efectos de notificar o comunicar todos los actos que la **SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.**, deba o considere necesario efectuar durante el curso del proceso.

17. Asumimos la totalidad de los costos que demande la ejecución del objeto de la convocatoria.

El (la) suscrito(a) recibirá las notificaciones relacionadas con el presente proceso en:

Dirección:
Ciudad:
Teléfono:
Correo electrónico:

Firma:

_____

FIRMA ORIGINAL ASPIRANTE
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

FORMATO No. 3

COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN
PERSONA NATURAL

Fecha:

Bogotá D.C.,

Señores:
SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.
Carrera 7 # 32-42 Centro Comercial San Martín Local 107
Bogotá D.C.

Referencia: Convocatoria pública No. 003 de 2023

El (la) suscrito(a) a saber: _____ domiciliado/a en_____, identificad(a) con documento de identidad No. _____ de _____,quien obra en calidad de persona natural, quien en adelante se denominará el **aspirante**, manifiesto la voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **COMPROMISO DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN**, dentro de la convocatoria y en consecuencia me obligo a:

1. Respetar todas y cada una de las decisiones, que en desarrollo del proceso de selección adopte la **SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.**, sin perjuicio de su impugnación por las vías y en las oportunidades legalmente dispuestas.

2. Apoyar la acción del Gobierno Nacional y particularmente de la **SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.** en aras de propender por el fortalecimiento y el cumplimiento de los principios de legalidad, transparencia y buena fe en todas las actuaciones y al momento de rendir cuentas.

3. Abstenerme de dar, ofrecer dinero u otra utilidad de manera directa o indirecta a través de terceros, a ningún funcionario público, ni a sus parientes en cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad y/o primero civil, ni a persona alguna ya sea natural o jurídica que actúe como funcionario, servidor, empleado, asesor, consultor y/o contratista de la **SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.**, con el fin de influir en la determinación de las condiciones del documento de términos y condiciones, sus anexos y formatos y/o en la evaluación de las solicitudes del presente proceso de selección.

4. He de declarar que el origen de los fondos, empréstitos, inversiones, aportes y participaciones económicas a cualquier nivel y concernientes al presente proceso son producto de la realización de actividades económicas licitas y que los mismos, no provienen de actividades ilícitas ni de actividades relacionadas en cualquier forma con el tráfico de estupefacientes, lavado de activos y/o cualquier otra actividad proscrita por la legislación nacional e internacional.

5. He de declarar que no me encuentro incluido(a) en listas nacionales o internacionales de lavado de activos

y las demás que se determinen de acuerdo con el sistema SARLAFT de la entidad.

6. Utilizar las oportunidades y mecanismos jurídicos que la Ley ponea disposición, con estricta sujeción al principio de la buena fe, evitando cualquier forma de abuso del derecho.

7. No utilizar en la etapa de evaluación de las solicitudes, argumentos sobre el cumplimiento de requisitos diferentes a los establecidos en la convocatoria, para efectos de buscar la descalificación de otros participantes.

8. Denunciar inmediatamente ante la **SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES**, o ante los Órganos de Control, cualquier actuación irregular ejecutada por funcionarios de la Entidad y/o de los participantes.

Las anteriores consideraciones se entienden prestadas bajo la gravedad de juramento, con la suscripción del presente documento.

Para constancia firmo de manera voluntaria, en Bogotá D.C., a los _____ días del mes de _____ de 2023.

Firma:

_____

FIRMA ORIGINAL:
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
DIRECCIÓN
TELÉFONO
CORREO ELECTRÓNICO

FORMATO No 4.

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS
PERSONA NATURAL

Fecha:

Bogotá D.C.,

Señores:
SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.
Carrera 7 # 32-42 Centro Comercial San Martín Local 107
Bogotá D.C.

Yo _____, identificado(A) con documento de identidad No. _____ de _____, en calidad de ***persona natural,*** manifiesto que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para vincularme con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, la Ley 1474 de 2011, la Ley 2195 de 2022 y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas.

Declaro que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, a la fecha no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Dado en Bogotá D.C., a los _____ días del mes de _____de 2023.

Firma:

_____
FIRMA ORIGINAL ASPIRANTE
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
DIRECCIÓN
TELÉFONO
CORREO ELECTRÓNICO

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES	**FORMATO CONOCIMIENTO DEL TERCERO - PERSONA NATURAL** **PROCESO GOBIERNO Y GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA** **MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**	**Código:** F-DE2-484 **Versión No.:** 02 **Vigencia desde:** 02 - 06 - 2023

Nuevo ☐
Actualización ☐

Fecha de Diligenciamiento		
AA	MM	DD

TIPO DE VÍNCULO

☐ Cliente ☐ Depositario provisional ☐ Depositario ☐ Proveedor
☐ Arrendatario ☐ Destinatario ☐ Contratista ☐ Otros _____

TIPO DE OPERACIÓN

☐ Arriendos ☐ Venta bienes inmuebles ☐ Venta de vehículos ☐ Otros _____
☐ Subastas ☐ Venta bienes muebles ☐ Venta de metales preciosos _____

1. DATOS GENERALES

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Tipo de Identificación: ☐ Cédula de Ciudadanía ☐ Tarjeta de Identidad ☐ Registro Civil ☐ Pasaporte ☐ Cédula de Extranjería

No.	Fecha de Expedición (DD MM AA)	Ciudad	Género (F ☐ M ☐)

Fecha de Nacimiento (DD MM AA)	Ciudad o Municipio	Departamento	Nacionalidad

Nivel de Estudios: ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnico ☐ Tecnólogo ☐ Profesional ☐ Especialización ☐ Maestría ☐ Doctorado

Profesional o con estudios en: _____

Estado Civil: ☐ Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Separado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Unión Libre

Tipo de Vivienda: ☐ Propia ☐ Familiar ☐ Arrendada

Dirección Residencia	Barrio, Vereda o Localidad	Ciudad o Municipio

Departamento	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Dirección Correo Electrónico

Información cónyugue

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Identificación: ☐ Cédula de Ciudadanía ☐ Tarjeta de Identidad ☐ Pasaporte ☐ Cédula de Extranjería

No. Identificación	Teléfono Celular	Empresa donde labora	Teléfono donde labora

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

OCUPACIÓN U OFICIO: ☐ Empleado ☐ Ama de casa ☐ Socio ☐ Comerciante ☐ Diplomático ☐ Independiente ☐ Estudiante ☐ Militar ☐ Rentista de capital ☐ Microempresario ☐ Pensionado ☐ Empleado ☐ Desempleado ☐ Transportador ☐ Servidor Público

EN CASO DE SER DEPENDIENTE DILIGENCIAR EL NOMBRE DE LA EMPRESA / ENTIDAD PÚBLICA O PERSONA A LA QUE PRESTA SUS SERVICIOS

TIPO DE EMPRESA: ☐ Pública ☐ Privada ☐ Mixta

CARGO ACTUAL

TIPO DE CONTRATO: ☐ Indefinido ☐ Fijo ☐ Obra labor ☐ Libre nombramiento o remoción ☐ Provisional ☐ Carrera administrativa ☐ Prestación de servicios

Tipo de vinculación: ☐ Directa ☐ Temporal

Antigüedad en meses en el empleo anterior (solo para indefinidos y fijos)

Fecha de Vinculación (AA MM DD)	Fecha Finalización Contrato (AA MM DD)

ACTIVIDAD COMO INDEPENDIENTE

☐ Profesional independiente ☐ Transportador ☐ Persona Natural ☐ Con Establecimiento de Comercio — Tiempo en la actividad (meses) _____

CIIU

Tipo de Régimen IVA: ☐ Régimen Común ☐ Régimen Simplificado

El (los) establecimientos de comercio del (los) que es propietario(s) tiene(n) otras propietarios? SI ☐ NO ☐

Número de establecimientos de comercio que posee:

Dirección Laboral	Barrio, Vereda o Localidad	Ciudad o Municipio

Departamento	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Dirección Correo Electrónico

	Si	No	
¿Está obligado a llevar contabilidad?			**Nota- en caso de que se encuentre obligado a llevar contabilidad, por favor anexar la siguiente documentación:** Estados financieros del solicitante de los últimos tres años Tarjeta Profesional del contador, para el caso en el que el solicitante remita estados financieros
¿Está obligado declarar renta?			**Nota- en caso de que se encuentre obligado a declarar renta, por favor anexar las certificaciones de los últimos tres años, de lo contrario, justifique a partir de qué año empezó a declarar.** **Justificación:** _____

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES				EGRESOS MENSUALES			
Salario Básico/ Pensión	$	Comisiones/ H. Extras	$	Valor Arriendo	$	Gastos Otras Actividades	$
Honorarios	$	Ingreso por Arriendo	$	Gastos Familiares	$		
Ingreso Otras Actividades	$	TOTAL INGRESOS	$	TOTAL EGRESOS	$		

Detalle Ingresos Otras Actividades

Total Activos $	Total Pasivos $	Total Patrimonio $

4. ACTIVOS

Vehículo	**Marca**	**Modelo**
Bienes Raíces	**Tipo de Propiedad** ☐ Apartamento ☐ Casa ☐ Lote ☐ Local ☐ Terreno ☐ Finca ☐ Bodega	Otros, ¿Cuál? _____

5. TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera? Si ☐ No ☐

Tipo de operación: Ingreso ☐ Egreso ☐

Tipo de producto: ☐ Exportación de mercancía ☐ Importación de mercancía ☐ Cuentas en el exterior ☐ Giro Financiado ☐ Órdenes de Pago ☐ Giro directo ☐ Préstamos ☐ Avales ☐ Servicios ☐ Garantías ☐ Cartera ☐ Inversiones ☐ Otros _____

Tipo de producto	Entidad	Tipo de Moneda	Monto Promedio Mensual	País/ Ciudad

Tipo de producto	Entidad	Tipo de Moneda	Monto Promedio Mensual	País/ Ciudad
Tipo de producto	Entidad	Tipo de Moneda	Monto Promedio Mensual	País/ Ciudad
Tipo de producto	Entidad	Tipo de Moneda	Monto Promedio Mensual	País/ Ciudad

6. REFERENCIAS

	Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido		
FAMILIAR					
	Teléfono Laboral	Extensión	Teléfono Fijo	Ciudad	Teléfono Celular
PERSONAL	Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido		
	Teléfono Laboral	Extensión	Teléfono Fijo	Ciudad	Teléfono Celular

7. DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio o en representación legal de la entidad, de manera voluntaria manifiesto que todo lo aquí consignado es cierto y realizo la siguiente declaración de fuente de origen de fondos a la Sociedad de Activos Especiales S.A.S.- SAE S.A.S., con el propósito que se pueda dar cumplimiento a las disposiciones legales en materia de prevención de riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, Financiación de Proliferación de Armas de Destrucción Masiva y Corrupción (LA/FT/FPADM/CO).

1. Declaro que los recursos y/o bienes con los cuales realizo transacciones comerciales y/ contractuales con la SAE S.A.S. provienen de actividades lícitas de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier forma que lo modifique o adicione, de conformidad con la normatividad colombiana. Por ende, declaro que mis recursos se originan de las siguientes actividades:

☐ Desarrollo de actividad económica ☐ Rendimiento por inversión ☐ Préstamo entidad financiera ☐ Otro, Cuál?
☐ Capitalización y parte de socios ☐ Dividendos y participación
☐ Utilidad de negocios
☐ Venta de inmueble Dirección

☐ Arrendamiento ☐ Inmuebles ☐ Apartamento ☐ Local ☐ Casa ☐ Oficina
☐ Muebles ☐ Vehículo ☐ Otro, ¿Cuál?
Dirección

2. Declaro que no he efectuado ni efectuaré transacciones destinadas a actividades relacionadas con Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, Financiación de Proliferación de Armas de Destrucción Masiva y Corrupción (LA/FT/FPADM/CO) o a favor de personas relacionadas con las mismas.
3. Autorizo a la Sociedad de Activos Especiales S.A.S.- SAE S.A.S., para tomar las medidas correctivas en caso de detectar inconsistencias o infracciones a cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a la Sociedad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiese proporcionado en este documento o de la violación del mismo
4. Autorizo a Sociedad de Activos Especiales S.A.S.- SAE S.A.S., para que termine unilateralmente esta relación contractual, si se establece que me encuentro incurso dentro de alguna inhabilidad o incompatibilidad establecida dentro del Código de Ética, Conducta y Bueno Gobierno de la SAE S.A.S., así como en el caso en que se configure algún conflicto de interés de acuerdo a dicho documento.

8. AUTO CERTIFICACIÓN FATCA

a. Afirmo que somos una empresa, asociación o fidecomiso constituido en Estados Unidos ? SI ☐ NO ☐
Si la respuesta es **SI** se solicita indicar su Número de identificación tributario (TIN siglas en Inglés)

b. Indique si cuenta con Número de Identificación de Intermediario Global (GIIN siglas en inglés).
En caso afirmativo diligencia el número correspondiente. SI ☐ NO ☐

8.1 OTROS DATOS

¿ Nacionalidad distinta a la colombiana? SI☐ NO ☐	**¿ Posee una dirección o teléfono de residencia en una jurisdicción diferente en Colombia?** SI☐ NO ☐	**Tiene obligaciones fiscales en países diferentes a Colombia?** SI ☐ NO☐

9. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Indique si:

1. ¿Es usted una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? En caso de ser afirmativo, diligenciar los numerales 9.1. y 9.2. SI ☐ NO ☐
2. ¿Tiene familiares de primer y segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil de una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? SI ☐ NO ☐
3. ¿Goza usted de reconocimiento público? SI NO En caso afirmativo seleccione Directo Indirecto
4. ¿Es usted o es familiar de una persona que ejerce funciones directivas en una organización internacional? SI ☐ NO ☐
5. ¿Es usted o es familiar de una persona que desempeña funciones públicas destacadas en otro país? SI ☐ NO ☐
6. ¿Ejerce o ha ejercido un cargo de primer o segundo nivel en una entidad del estado? SI ☐ NO ☐
7. ¿Administra recursos públicos? SI ☐ NO ☐
8. ¿Contrata con el estado? En caso de ser afirmativo, proporcione la revelación de los contratos. SI ☐ NO ☐
9. ¿Es exintegrante de las FARC, reincorporado a la vida civil? SI ☐ NO ☐
10. ¿Posee familiares en la Sociedad de Activos Especiales S.A.S.- SAE S.A.S.? SI NO Indique el nombre del Funcionario

9.1 CONOCIMIENTO MEJORADO DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE

En cumplimiento de la regulación vigente, debe diligenciar los siguientes campos si,
- Por el cargo o actividad, usted o alguno de los administradores (Representantes legales, miembros de la Junta Directiva) administra recursos públicos.
- Alguno de los administradores (representantes legales, miembros de la Junta Directiva) o socio con una participación superior al 5% de la Persona Jurídica (persona natural) es una Persona Expuesta Políticamente o tiene vinculo con una PEP.
- Existe algún vínculo familiar, civil o de asociación entre los administradores o accionistas con una participación superior al 5% de la Persona Jurídica (persona natural) y una PEP.
- (Persona natural) distinto al tomador es una PEP o tiene vinculo con PEP.

*Vinculación/Relación	**TIPO DE PEP	Nombres y Apellidos de la PEP	Tipo de Identificación	Nacionalidad	Entidad	Cargo	Fecha de vinculación	Fecha de desvinculación	¿Tiene o maneja cuentas financieras en otros países distintos a Colombia? En caso afirmativo, ¿Dónde?

9.2 IDENTIFICACIÓN DE VINCULADOS A PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE

Si es usted una PEP, identifique a las Personas Naturales vinculadas a usted. Si usted es vinculado a una PEP no diligencie esta sección:

Nombres y apellidos de la PEP	Vinculo/Relación*	Nombres y apellidos	Tipo de Identificación	No de Identificación	Nacionalidad

*** Definición de VINCULACIÓN / RELACIÓN**

1. Hasta segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos)
2. Segundo de afinidad: padres y hermanos del cónyuge (suegros y cuñados), cónyuge de hijo o hija (nuera y yerno) y/o hijos del cónyuge que no sean propios (entenados)
3. Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes).
4. Asociado cercano: Si usted es una PEP, asociados cercanos son quienes junto con usted son socios, accionistas con una participación superior al 5% de la persona jurídica,

**** TIPO DE PEP**

PEP NACIONAL
PEP EXTRANJERO

10. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Realizo de forma libre y voluntaria las siguientes declaraciones y en caso de encontrarme implicado o evidenciar un conflicto de interés, declaro que lo informaré de manera oportuna a la Sociedad de Activos Especiales.

No ofreceré directa o indirectamente, incentivos económicos y/o no económicos a proveedores, contratistas, clientes, directivos y empleados de la SAE o cualquier tercero, con el fin de influenciar sus decisiones en el ejercicio de los servicios que presta a la SAE.

Si la respuesta a alguna de las siguientes preguntas es afirmativa, proporcione por favor la información solicitada.

¿En la SAE laboran o prestan servicios de cualquier índole algún familiar o pariente de hasta cuarto grado de consanguinidad, cuarto grado de afinidad y único civil (padre, hijo, abuelo, nieto, hermano, cónyuge, tío, sobrino, primo, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante)? SI ☐ NO ☐

Vinculo familiar/ Parentesco	Nombre completo	Nro. de identificación	Cargo

¿Es dueño, socio, accionista, representante legal, directivo o empleado de empresas, sociedades, consorcios, negocios, establecimientos comerciales y/u organizaciones que tengan relación comercial con la SAE? SI ☐ NO ☐

NIT	Razón social/ Nombre de la empresa	Tipo de vinculo (dueño, socio, accionista, representante legal, directivo o empleado)

¿Tiene algún familiar o pariente de hasta cuarto grado de consanguinidad, cuarto grado de afinidad y único civil (padre, hijo, abuelo, nieto, hermano, cónyuge, tío, sobrino, primo, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante) que sea socio o accionista con participación en una empresa o que el tenga el control de la misma y que a su vez dicha empresa sea cliente o proveedor de la SAE? SI ☐ NO ☐

Vinculo familiar/ Parentesco	Nombre completo	Nro. de identificación	Razón social/ Nombre de la empresa	% de participación

¿Existe alguna otra situación no incluida en la declaración anterior que pudiera afectar su objetividad o independencia en el desempeño de sus funciones para la Sociedad de Activos Especiales o, en su opinión, la percepción de esa independencia y objetividad por parte de los demás? SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES

11. AUTORIZACIÓN HABEAS DATA

Yo _____ identificado (a) con el documento de identidad C.C. _____, C.E. _____, NIT _____ No. _____ expedido en la ciudad de_____, autorizo a la Sociedad de Activos Especiales S.A.S- SAE S.A.S., para que de manera libre, expresa y voluntaria recaude, almacene, use, circule, suprima, procese, compile, intercambie y en general de Tratamiento, a los datos que he suministrados y que los mismos se han incorporado en las distintas bases de datos con que cuentan las Compañías, en virtud de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Así mismo reconozco el derecho constitucional que me asiste de conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre mí en las bases de datos o archivos y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma, como se establece e el articulo 1 de la ley 1581 de 2012.

FIRMA DEL CLIENTE/ TITULAR /APODERADO

En constancia de haber leído, entendido y aprobado lo anterior, firmo el presente formulario.

FIRMA	**Huella (índice derecho)**

Tipo de documento de identificación

☐ CC ☐ CE ☐ PAS ☐ OTRO ¿Cuál?

No. de documento de identificación

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR:

- ☐ Fotocopia del documento de identidad del solicitante
- ☐ Copia de la Declaración de o renta de los últimos tres años gravables (en caso de que esté obligado a declarar renta)
- ☐ Estados financieros del solicitante de los últimos tres años (en caso de que esté obligado a llevar contabilidad)
- ☐ Fotocopia de los extractos bancarios de los 3 últimos meses
- ☐ Registro Único Tributario (RUT)
- ☐ Tarjeta Profesional del contador, para el caso en el que el solicitante remita estados financieros (en caso de que esté obligado a llevar contabilidad)

La Sociedad de Activos Especiales S.A.S.- SAE S.A.S., cuando considere necesario puede solicitar soportes o información adicional sobre el origen de los recursos y/o documentos o datos que se consideren relevantes con el fin de ampliar el conocimiento del tercero.

12. ENTREVISTA (Espacio exclusivo para ser diligenciado por la SAE S.A.S.)

NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA QUE REALIZA LA ENTREVISTA

LUGAR DE LA ENTREVISTA	**FECHA**	AA	MM	DD	**HORA**	HH	MM
¿Cuándo conoció personalmente al solicitante?	**FECHA**	AA	MM	DD	**HORA**	HH	MM

¿ Tiene alguna relación familiar con el solicitante?

SI ☐ NO ☐ Explique:

¿ Cómo se enteró el solicitante acerca de la Sociedad de Activos Especiales S.A.S.- SAE S.A.S.?

☐ Anuncio Marketing ☐ Evento ☐ Llamada telefónica ☐ Referido de un cliente existente ¿Cuál? _____

☐ Ingreso al portal de SAE ☐ Solicitud de contacto por e-mail-Internet ☐ Otra ¿Cuál? _____

OPERACIONES A REALIZAR

¿ La información diligenciada en el formulario de vinculación es consistente con los soportes adjuntos y/o con los datos brindados en la entrevista? **SI** ☐ **NO** ☐

Nombre del Responsable	**Identificación del Responsable**	
Cargo del Responsable	**Dependencia del Responsable**	

Declaro que he cumplido mi obligación y responsabilidad en el proceso de conocimiento del tercero **SI** ☐ **NO** ☐	**FECHA**	AA	MM	DD	**Firma del responsable**