

Ciudad		Año	Mes	Día	Código y Nombre Oficina		Apertura	Actualización	
Producto Fiduciaria a solicitar:		Fiducia de Administración <input type="checkbox"/>	Fiducia Inmobiliaria <input type="checkbox"/>	Fiducia de Inversión <input type="checkbox"/>	Cartera Colectiva				
INFORMACIÓN BÁSICA									
Nombre de la Empresa o Razón Social:							NIT No.		
							DV		
Tipo de Sociedad			Tipo de Empresa			Tipo de Entidad		Sujeto a Retención	
1. <input type="checkbox"/> Limitada 2. <input type="checkbox"/> Anónima 3. <input type="checkbox"/> En comandita			1. <input type="checkbox"/> Privada 2. <input type="checkbox"/> Pública 3. <input type="checkbox"/> Mixta			1. <input type="checkbox"/> Sin ánimo de lucro 2. <input type="checkbox"/> Con ánimo de lucro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
4. <input type="checkbox"/> Otra cual? _____									
Clase de entidad Oficial: (Orden) <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Departamental <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Descentralizada <input type="checkbox"/> Otra Cual: _____									
Actividad económica principal acorde al CIU:									
<input type="checkbox"/> Agropecuario <input type="checkbox"/> Financiero <input type="checkbox"/> Energético <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Minero <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Actividad Política <input type="checkbox"/> Salud <input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Otro cual? _____									
Detalle de la actividad económica:							Clasificación CIU: (Tomado de la declaración de renta)		
Dirección de la oficina principal:									
Teléfono		Fax		Celular		Ciudad		Departamento	
Información de la sucursal o agencia de la empresa que actúan en calidad de Fideicomitente o Constituyente									
Dirección de la oficina (sucursal)		Teléfono		Fax		Celular		Ciudad	
Dirección para envío de correspondencia:									
Nombre de la persona de contacto:				Cargo		E-mail de la empresa:			
Dirección electrónica (e-mail) para envío de extractos e información de la Fiduciaria				Número de empleados: _____		Ventas promedio anuales (en millones de pesos) \$			
Apellidos y Nombres (completos) del Representante Legal									
1er Apellido			2do Apellido			1er Nombre		2do Nombre	
Tipo de documento		Número identificación del Representante Legal:			Lugar y fecha de nacimiento del Representante Legal				
1. <input type="checkbox"/> C.C. 2. <input type="checkbox"/> NIT 3. <input type="checkbox"/> C.E.					Año Mes Día				
Dirección del Representante Legal							Teléfono del Representante Legal		
IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL APORTE O PARTICIPACIÓN (Adjuntar relación si este campo no es suficiente)									
Apellidos y Nombres (completos)				Tipo de Doc:		No. Identificación:		Participación % y \$	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre 2do Nombre		C.C. NIT C.E.		_____% \$ _____	
Apellidos y Nombres (completos)				Tipo de Doc:		No. Identificación:		Participación % y \$	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre 2do Nombre		C.C. NIT C.E.		_____% \$ _____	
Apellidos y Nombres (completos)				Tipo de Doc:		No. Identificación:		Participación % y \$	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre 2do Nombre		C.C. NIT C.E.		_____% \$ _____	
Apellidos y Nombres (completos)				Tipo de Doc:		No. Identificación:		Participación % y \$	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre 2do Nombre		C.C. NIT C.E.		_____% \$ _____	
El Representante Legal maneja o administra recursos públicos?:				Cuantía \$		Entidad			
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO									
Desempeña o ejerce algún grado de poder o reconocimiento público?				Cargo que desempeña					
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO									
RECURSOS Y BIENES A ENTREGAR EN FIDEICOMISOS									
Clase de recursos que entrega en fideicomisos:				Identificación del bien que entrega: N° Folio Matrícula _____					
<input type="checkbox"/> Dinero <input type="checkbox"/> Inmuebles <input type="checkbox"/> Otros: _____				Valor: \$ _____					
INFORMACIÓN FINANCIERA									
Total Activos \$				Total Pasivos \$					
Total Ingresos mensuales \$				Total Egresos mensuales \$					
Total Otros Ingresos \$ (No operacionales, diferentes a la actividad principal) DETALLE: _____				No. Transacciones Mensuales <input type="checkbox"/>		TOTAL PATRIMONIO (Activos - Pasivos) \$		Fecha de corte Inf. Financiera: AAAA MM DD	
Realiza operaciones en Moneda Extranjera? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				Tipo de Producto:		Monto		Moneda	
País		Ciudad		Nombre de la entidad Financiera			N° Cuenta		
REFERENCIA COMERCIAL Y/O FINANCIERA									
Nombre entidad		Tipo de Producto y/o vínculo		Cuenta N°		Dirección		Teléfono	
Declaro que no he tenido vínculos con entidades financieras <input type="checkbox"/>									
DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINACIÓN DE FONDOS									
Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo que aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuentes de fondos con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la circular externa 007 de 1996 expedida por la Superintendencia Financiera en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (decreto 663 de 1993) Ley 190 de 1995 estatuto anticorrupción y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de encargos fiduciarios en Carteras Colectivas.									
1. Los recursos que entregué y entregaré provienen de las siguientes fuentes (Detalle, ocupación, profesión negocio, etc)									
2. Declaro que los recursos que entregué y entregaré no provienen de ninguna actividad ilícita, de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. Igualmente declaro que tampoco destinaré estos recursos a actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo.									
3. No admitiré que terceros entreguen dinero en mi encargo fiduciario con fondos provenientes de las actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano, o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni transacciones destinadas a tales actividades, o en favor de otras personas relacionadas con las mismas.									
4. Autorizo al Banco de Bogotá a compartir mi información comercial y financiera con Fiduciaria Bogotá S.A..									
AUTORIZACIÓN DE CONSULTA Y ENTREGA DE INFORMACIÓN									
Autorizo(amos) de manera irrevocable a FIDUCIARIA BOGOTÁ S.A. y/o al BANCO DE BOGOTÁ, para que con fines estadísticos y de control, Supervisión y de información comercial, puedan solicitar y reportar a la CIFIN Central de Información de la Asociación Bancaria de Colombia o a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos propósitos, el nacimiento, modificación y extinción de obligaciones contraídas con entidades financieras. Que los datos obtenidos y reportados sean utilizados para el logro del propósito de la central, de conformidad con el reglamento vigente de la misma, sin que ello incurra en violación al derecho de intimidad, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según el producto o servicio. Entrego información veraz y verificables. Me comprometo a actualizar mis datos por lo menos una vez al año, de no realizarlo la Fiduciaria está facultada para terminar unilateralmente el contrato y cancelar el producto o servicio, de conformidad con lo autorizado por el Régimen Legal propio de cada reglamento en caso de desatención a estos deberes. Así mismo autorizo (amos) a Fiduciaria Bogotá S.A. para que complemente, tramite y obtenga documentación e información adicional requerida.									
En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento									
Firma del cliente (C.C. ó Nit)							Huella (Índice derecho)		
ESPACIO RESERVADO PARA SER DILIGENCIADO POR EL BANCO Y/O LA FIDUCIARIA BOGOTÁ S.A.									
Nombre legible del funcionario que realiza la Entrevista:		Lugar de la Entrevista		Año Mes Día Hora		Firma del Funcionario que realiza la Entrevista:			
Cargo: _____		La información aportada por el cliente es consistente con los resultados de la entrevista		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Nombre legible del funcionario que realiza la Confirmación de la Información:				Firma del Funcionario que realiza la Confirmación de la Información		Fecha AAAA MM DD			
Cargo: _____				C.C. N° _____					
Nombre del Vicepresidente de Fiduciaria Bogotá o Funcionario del Banco que autoriza la vinculación del PEPS (Persona Públicamente Expuesta) en caso de aplicar.									
Nombre				Firma					

INFORMACIÓN DEL INVERSIONISTA			
Apellidos y Nombres (completos)			
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo de documento			Número de identificación:
1. <input type="checkbox"/> C.C. 2. <input type="checkbox"/> T.I. 3. <input type="checkbox"/> R.C. 4. <input type="checkbox"/> C.E. 5. <input type="checkbox"/> NIT. 6. <input type="checkbox"/> Pasaporte Vigente 7. <input type="checkbox"/> Visa 8. <input type="checkbox"/> Carnet 9. <input type="checkbox"/> Turistas de los países miembros de la CAN			
País Emisor _____			

CLASIFICACION DEL INVERSIONISTA	
ESTIMADO INVERSIONISTA SEÑALE CON UNA "X" SU CATEGORIA	
1. INVERSIONISTA PROFESIONAL <input type="checkbox"/> Seleccione la casilla si cumple uno o varios de las siguientes características: -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 o indirectamente quince (15) o mas operaciones de enajenación o de adquisición, durante un periodo de sesenta (60) días calendario en un tiempo que no supere los dos (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. -Tengo vigente la certificación de profesional del mercado como operador, otorgada por un organismo autorregulador del mercado de valores. -Soy un organismo financiero extranjero y multilateral -Soy entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia	2. CLIENTE INVERSIONISTA <input type="checkbox"/> Seleccione la casilla si cumple la siguiente característica: -No tengo la calidad de Inversionista profesional

CUESTIONARIO PARA DEFINIR EL PERFIL DE RIESGO DEL INVERSIONISTA		CLIENTE	PUNTAJE
1. ¿Cuál es el propósito de su ahorro o inversión?			
a. Financiar gastos a corto plazo			0
b. Crear un patrimonio o acumular capital a mediano plazo con un fin específico			20
c. Contar con una renta para el retiro o complementar su portafolio de inversiones			50
Cuál es el fin específico? _____			
2. A la luz de los niveles actuales de tasas de interés y mercados accionarios, ¿Qué rendimientos considera razonables para su inversión?			
a. Un retorno positivo pero sin perder capital			10
b. La inflación mas 1 a 2 puntos			20
c. La inflación mas 3 a 4 puntos			30
d. La inflación mas 5 a 6 puntos			40
e. Mínimo 6 % mas la inflación			50
3. ¿Invierte usted su dinero en el corto plazo (180 días - 1 año) con el fin de obtener altos ingresos?			
a. Siempre			50
b. Algunas veces			30
c. Nunca			0
4. De las siguientes alternativas de inversión, en cuáles invertiría usted?			
a. Cuentas de ahorro y cuentas corrientes			0
b. Participaciones en Carteras Colectivas			30
c. CDT's, Bonos y otros instrumentos de renta fija			20
d. TES			30
e. Monedas extranjeras			40
f. Acciones			50
g. Pagarés			50
h. Otra. Cual? _____			50
5.Cuál de las siguientes frases describe mejor su tolerancia al riesgo:			
a. Únicamente invertiría en fondos que impliquen poco riesgo, de manera que no pierda mi inversión inicial			10
b. Me gustaría una mezcla con tendencia a inversiones de bajo riesgo, pero con una pequeña parte en inversiones con alto riesgo que puedan ofrecerme rendimientos atractivos			30
c. Escogería un portafolio con inversiones con alto grado de riesgo y un potencial de rendimiento mayor50			50
6. Pienso que para aspirar a un mayor ingreso debo arriesgar más			
a. En desacuerdo			10
b. Indiferente			30
d. De acuerdo			50
7. Si usted no necesitara su capital o inversión durante un periodo de mas de 5 años, ¿Por cuanto tiempo estaría usted preparado para ver rendimientos bajos o negativos antes de retirar sus recursos?			
a. Cualquier pérdida de valor sin importar el tiempo			0
b. Hasta 3 meses			10
c. Hasta 6 meses			20
d. Hasta 1 año			30
e. Hasta 2 años			40
f. Más de 2 años			50
8. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe su actitud y sus expectativas al invertir durante un periodo igual o superior a cinco años?			
a. Es más importante un buen resultado en los mercados alcistas que limitar las pérdidas en los mercados bajistas.			50
b. Me siento cómodo con unos rendimientos "estables" tanto en los mercados alcistas como en los bajistas.			30
c. Es más importante limitar las pérdidas en los mercados bajistas que obtener buenos resultados en los mercados alcistas.			10
Si usted es persona natural diligencie la pregunta 9			
9. Cual de las siguientes respuestas describen mejor su etapa actual de vida:			
a. Soltero con pocos compromisos financieros pero con deseos de acumular recursos para el futuro			50
b. Vive en pareja, es divorciado o viudo, con o sin niños, pero con la expectativa de amoblar su hogar o ahorrar con otros fines			40
c. Vive en pareja, es divorciado o viudo, con niños pequeños, tiene una hipoteca y una pequeña cantidad de ahorros. Posiblemente se encuentra insatisfecho tanto con su situación financiera como los ahorros realizados.			30
d. Tiene una familia Madura, es divorciado o viudo. Se encuentra en la etapa de generación de ingresos altos. Con o sin hijos adolescentes y cuyo cónyuge (o hijos), si es el caso, está(n) en la capacidad de ayudarlo a generar ingresos, o son independientes económicamente de usted. Esta pensando ya en su pensión.			50
e. Próximo al retiro. Tiene una vivienda propia, pocos compromisos financieros y alta capacidad de ahorro y desea una pensión confortable para destinarla a viajes, mejoras de su hogar o educación.			20
f. Pensionado. Ya no trabaja como empleado. Depende de sus ahorros e inversiones para mantener su estilo de vida. Deseoso de cuidar su salud y disfrutar de viajes y descanso.			10
TOTAL PUNTAJE			

INTERPRETACIÓN DEL PERFIL DE RIESGO DEL INVERSIONISTA	
Conservador: Usted es un inversionista conservador. El riesgo debe ser muy bajo y usted espera recibir ingresos bajos con el fin de proteger su capital.	0-180
Moderado: Usted es un inversionista prudente el cual balancea sus metas financieras frente a los rendimientos de mediano a largo plazo. Usted calcula sus riesgos con el fin de determinar si son aceptables frente a los ingresos a recibir.	181-350
Agresivo: Usted es un inversionista preparado para comprometerse en portafolios balanceados que persiguen altos rendimientos al largo plazo. Sus alternativas de inversión son diversas pero considerando los altos niveles de riesgo.	Mayor a 351

DEBERES Y OBLIGACIONES DE LA FIDUCIARIA HACIA EL INVERSIONISTA

Apreciado Cliente en atención a las políticas de la Fiduciaria nos permitimos informarle los deberes que tenemos con Usted en el siguiente orden: DEBERES Y OBLIGACIONES DE LA FIDUCIARIA HACIA EL INVERSIONISTA: 1. Solicitud de protección como "cliente inversionista". 2. La fiduciaria debe proceder como expertos prudentes y diligentes. 3. Deber de información. La fiduciaria deberá adoptar políticas y procedimientos para entregar la información dirigida a sus clientes o posibles clientes sobre las inversiones. 4. Deberes frente a los conflictos de interés. La fiduciaria debe establecer y aplicar consistentemente principios, políticas y procedimientos, para la detección, prevención, manejo de conflictos de interés en la realización de operaciones de intermediación. 5. Deber de documentación. La fiduciaria debe documentar oportuna y adecuadamente las ordenes recibidas por los clientes y las operaciones sobre valores. 6. Deber de reserva. Salvo las excepciones expresas la fiduciaria, estará obligada a guardar reserva de las operaciones sobre valores ejecutadas. 7. Deber de separación de activos. La fiduciaria debe mantener separados los activos administrados de los propios y de los de otros clientes. 8. Deber de valoración. La fiduciaria debe valorar con la periodicidad indicada a precios de mercado. 9. Deber de mejor ejecución de las operaciones. La fiduciaria adoptará políticas y procedimientos para la ejecución de sus operaciones. 10. Deber de asesoría frente a los "clientes inversionistas". La fiduciaria tiene que brindar recomendaciones individualizadas relevantes del tipo de operación, con el fin de que el cliente tome decisiones atendiendo a su perfil de riesgo 11. Aplicación de reglas propias. Acorde al régimen normativo aplicable a la respectiva actividad para las operaciones de adquisición y enajenación de valores. 12. Deberes en la realización de operaciones con derivados financieros no estandarizados. Los intermediarios de valores también deberán cumplir con los deberes anteriormente señalados en la realización de operaciones con derivados financieros no estandarizados. 13. Deber de otorgar condiciones de mercado en la realización de operaciones en el mercado mostrador a los "clientes inversionistas" contrapartes. 14. Deberes adicionales de información respecto de los "clientes inversionistas" contrapartes en el mercado mostrador. cuando la fiduciaria actúe como contraparte de "clientes inversionistas", debe informarlo de manera específica. 15. Obligación de registro. de todas las operaciones realizadas en el mercado en un sistema autorizado por la Superintendencia Financiera de Colombia. Dicho organismo impartirá las instrucciones relativas al tiempo máximo, forma y condiciones en las cuales se deberá efectuar el registro.

Nombre del inversionista:	
Firma del inversionista:	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> Huella (Índice derecho) </div>
	Huella del inversionista

DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Formulario de Vinculación y Actualización, completamente diligenciado		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Formato de Aceptación de la Cartera Colectiva Firmado (Prospecto y Reglamento)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Clasificación del Inversionista y Cuestionario para Definir el Perfil de Riesgo del Inversionista, totalmente diligenciado		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Original de Tarjeta de Registro de datos, firmas e instrucciones del cliente.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Original de certificado de existencia y representación legal (no superior a tres meses)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Fotocopia de documento de identificación del representante legal y de las personas con firma autorizada		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Lista de principales socios y/o accionistas cuando esta información no conste en el certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio y porcentaje de participación cuando sea del 5% mas del capital social		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Estados financieros certificados y/o dictaminados, balance general y estado de resultados, del último ejercicio o a la última fecha de corte disponible. Si la empresa en nueva se deberá anexar balance inicial y estado de resultados.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Declaración de renta del último período gravable disponible		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Certificado de libertad y tradición de los inmuebles a entregar en fideicomiso en los negocios fiduciario.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Resolución, decreto o certificación que acredite como exento de retención en la fuente.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Informe sobre políticas de conocimiento del cliente y mecanismos de control de actividades delictivas, en el caso de que el solicitante sea una cooperativa habilitada para desarrollar ahorro y crédito.				X												
Constancia Icfes											X					
Acto de constitucion												X				
Poder Consularizado (Si la constitución del encargo fiduciario se realiza a través de apoderado, se deberá anexar el respectivo poder consularizado o apostillado)													X			
Certificación de la Cancillería donde conste que la oficina comercial está acreditada en Colombia.														X	X	X
Acreditación del representante legal ante la Cancillería														X	X	X
Fotocopia del NIT														X	X	X
Acta de nombramiento												X				
Acta de posesión												X				
1. Sociedades Anónimas, comerciales o civiles, sociedad en comandita por acciones civil o comercial, Sociedades de responsabilidad limitada, civiles o comerciales, colectivas comerciales en comandita simple civil o comercial. Sociedades comanditarias de responsabilidad limitada con fines recreativos, clubes sociales, deportivos o culturales. Sociedades colectivas civiles		2. Cajas de subsidio familiar 3. Fondos mutuos de inversión 4. Cooperativas 5. Sindicatos, Federaciones, Confederaciones de trabajo 6. Juntas de Acción Comunal 7. Fundaciones, Asociaciones 8. Conjuntos Residenciales		9. Asociaciones mutuales ó Empresas Solidarias de Salud 10. Universidades 11. Entidades Estatales 12. Persona Jurídica no residente 13. Oficinas Comerciales 14. Agencias Exportadoras de Crédito 15. Organismos Multilaterales												

