

INVESTMENT MANAGEMENT

FORMULARIO DE VINCULACIÓN PERSONA NATURAL

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Vinculación Actualización

I. INFORMACIÓN DE LA PERSONA NATURAL. Todos los campos del formulario son de carácter obligatorio, si no cuenta con algún dato por favor diligencie "No Aplica" en el campo respectivo según sea el caso. Por favor diligencie en letra clara sin tachones ni enmendaduras. A su vez, se tendrán que adjuntar todos los documentos indicados en el punto IV del Anexo I.

Objeto de la transacción	Negocios fiduciarios: Patrimonio autónomo/Encargo fiduciario <input type="checkbox"/>	Beneficiario <input type="checkbox"/>	Fondos de Inversión Colectiva/ Fondo de capital privado <input type="checkbox"/>	Contraparte para Descuento de títulos valores u otros derechos de contenido económico <input type="checkbox"/>
---------------------------------	--	---------------------------------------	---	---

Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Número de identificación	Lugar de expedición	Fecha de expedición			
Tipo de identificación	C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	Registro Civil <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	Género H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Estado Civil	
Fecha de Nacimiento	País y ciudad de Nacimiento			País y ciudad de residencia					
Dirección	Departamento de residencia			Declarante de renta Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Código CIU de la actividad económica	Teléfono	Correo electrónico	Celular						
Nivel Académico	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundario <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Tecnólogo <input type="checkbox"/>	Universitario <input type="checkbox"/>	Posgrado <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>	Título profesional	
Ocupación	Empleado <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	Rentista <input type="checkbox"/>	Inversionista <input type="checkbox"/>	Comerciante <input type="checkbox"/>	Jubilado <input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Otra <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____

PEP= Persona Expuesta Políticamente. La definición se encuentra en el Anexo I	¿Cumple usted con alguna de estas características?:	Persona expuesta políticamente de acuerdo con el Decreto 1081 de 2015. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Persona expuesta políticamente extranjera Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Es usted familiar de un PEP según el Decreto 1081/2015 o de un PEP extranjero? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Si contesta Sí a una de las preguntas anteriores, deberá suministrar la siguiente información (para las dos primeras características, los familiares del PEP hasta el 2do grado de consanguinidad, 2do de afinidad y 1ro civil):				
	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4
Tipo y número de documento				
Nombres y apellidos del familiar				
Parentesco				

Información del cónyuge	Nombres y apellidos del cónyuge	Número de identificación				
Celular o teléfono de contacto	Tipo de identificación: C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	Registro Civil <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____

Información laboral	Nombre de la empresa	NIT o número de identificación	País
Departamento	Ciudad	Dirección	
Teléfono	Extensión	Cargo	Correo electrónico

Datos de envío de la correspondencia	¿Autoriza envío de información al correo electrónico? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Envío de extracto mensual? Email <input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/>
¿Dónde desea recibir su extracto mensual? Residencia <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	En caso de marcar (otro) por favor diligenciar la siguiente información para el envío de correspondencia	
Ciudad	Dirección	Departamento

Información financiera: (indicar en pesos colombianos)	Fecha de corte	Día	Mes	Año
Ingresos Mensuales	Activo	Otros ingresos Mensuales	Pasivo	
Total Ingresos Mensuales	Patrimonio	Total Egresos Mensuales	Detalle de otros ingresos	

Si tiene algún apoderado, diligenciar esta información y anexar el poder notarial.	Nombres y apellidos del apoderado					
Lugar de nacimiento: País	Departamento	Ciudad	Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año
Celular o teléfono de contacto	Ocupación, profesión u oficio	Dirección				
Tipo de identificación	C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	
¿El apoderado tiene obligaciones tributarias o residencia fiscal en un país diferente a Colombia? (Ver Anexo I) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	País de residencia fiscal					
Número de Identificación Tributaria-TIN	Dirección de residencia fiscal					

INVESTMENT MANAGEMENT

Operaciones Internacionales.	¿Realiza usted operaciones en moneda extranjera? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si su respuesta es afirmativa, diligenciar la información de las operaciones y productos en moneda extranjera.			
¿Cuál de las siguientes operaciones?	Importación <input type="checkbox"/>	Exportación <input type="checkbox"/>	Inversiones Pago de Servicios <input type="checkbox"/>	Préstamos en Mon. Extranjera <input type="checkbox"/>	Envío/Recepción de Giros <input type="checkbox"/>	Otras <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? _____
Descripción de los Productos en Moneda Extranjera						
Nombre Banco		Tipo de Producto		Número de Producto	Moneda	Monto
						Ciudad y País

Declaración de Origen de Fondos.	País de origen de los recursos: Colombia <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____		Ciudad Origen de los recursos			
Especificar Origen de Fondos (se puede escoger más de una opción)	Ahorros <input type="checkbox"/>	Honorarios y comisiones <input type="checkbox"/>	Desarrollo de actividad económica <input type="checkbox"/>	Venta de Activo <input type="checkbox"/>	Herencia <input type="checkbox"/>	
	Pensión <input type="checkbox"/>	Salario o pagos laborales <input type="checkbox"/>	Dividendos y participaciones <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál? _____	

FATCA-CRS	¿Tiene usted obligaciones tributarias o residencia fiscal en un país diferente a Colombia? (Ver Anexo I) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Tiene nacionalidad estadounidense? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
¿Es usted residente en EEUU? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Tiene obligaciones tributarias en EEUU? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si su respuesta es sí a una de estas preguntas, por favor completar:			
País de residencia fiscal		Número de Identificación Tributaria-TIN		Dirección de residencia fiscal		

Tratamiento de datos personales:

Por medio del presente documento, confiero autorización y doy mi consentimiento para que Fiduciaria SURA S.A. pueda recolectar, almacenar, usar, custodiar, procesar, transmitir, transferir, circular o suprimir y, en general, tratar mis Datos Personales. He sido informado previa, expresa y ampliamente, que esta autorización y consentimiento habilita a que:

- Fiduciaria SURA S.A. pueda ejecutar acciones de perfilamiento comercial; prospección; hábitos de consumo; analítica; identificación de tendencias de mercado; definición de patrones; inteligencia de negocios; labores de inteligencia artificial; encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; análisis de conductas digitales (en redes sociales, portales web, apps); investigaciones de riesgos, estadísticas y financieras; generación de modelos para monitorear la ocurrencia de riesgos que puedan afectar al Titular como fraude, suplantación, afectación de su información; entre otros métodos de aprovechamiento de datos; con el propósito de conocer al Titular; construir propuestas de los productos y servicios valiosos para el Titular; mejorar su experiencia y poder asesorarlo de manera integral;
- Fiduciaria SURA S.A. cumpla con las obligaciones propias de su objeto social principal y conexas, así como aquellos servicios y productos que se ofrecen bajo la figura del contrato de uso de red o cualquier otra forma asociativa entre Fiduciaria SURA S.A. y terceros;
- Fiduciaria SURA S.A. pueda conocer la ubicación y los datos de contacto del Titular para permitir su contacto a través de llamadas telefónicas o de internet, correspondencia física y electrónica, mensajes de texto, Instagram, Twitter, Facebook, LinkedIn o cualquier red social, con el fin de reportar incidentes de seguridad o novedades relacionadas con sus productos, así como para ofrecer nuevos productos o servicios;
- Fiduciaria SURA S.A. pueda dar a conocer al Titular los productos, servicios, eventos, actividades de índole comercial, alianzas y publicidad de SURA, a través de los medios físicos o virtuales registrados;
- Fiduciaria SURA S.A. pueda compartir información personal, comercial, financiera, legal, judicial y crediticia del Titular con el fin de prevenir y controlar riesgos o fraudes;
- Fiduciaria SURA S.A. pueda realizar aquellas actividades tendientes a confirmar y actualizar la información, realizar asesorías, así como para validar y verificar la identidad en transacciones, o con el fin de ofrecer y administrar los productos y servicios; incluyendo, cuando sea requerido, la consulta y reproducción de datos sensibles tales como la huella digital, imágenes, videos o voz, entre otros;
- Fiduciaria SURA S.A., conforme con la Normativa Aplicable, pueda compartir la información del Titular con aliados comerciales o estratégicos y proveedores, en cualquiera de sus países o en el extranjero, con el propósito de cumplir con los objetos sociales, prestar adecuadamente el servicio, gestionar riesgos, atender reclamos y realizar gestión comercial;
- Fiduciaria SURA S.A. pueda divulgar y adelantar eventos relacionados con responsabilidad social empresarial y sostenibilidad;
- Fiduciaria SURA S.A. pueda consultar los datos del Titular para administrar el Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SARLAFT, así como para detectar o prevenir el fraude, corrupción, evasión o elusión fiscales y otras actividades ilegales, catalogadas como tal por la normativa aplicable;
- Fiduciaria SURA S.A. pueda atender requerimientos de organismos de control y vigilancia, entidades administrativas y judiciales, entre otras.

He sido informado previa, expresa y ampliamente que se consideran Datos Sensibles los que afectan la intimidad del Titular o que, indebidamente utilizados, pueden generar discriminación en su contra, tales como, pero sin limitarse a: origen racial o étnico, orientación política, convicciones religiosas, morales o filosóficas, pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promuevan intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos, imagen corporal y voz de los Titulares. Estos Datos son objeto de especial protección. Asimismo, he sido informado previa, expresa y ampliamente que ninguna persona puede ser obligada a proporcionar Datos Sensibles y que queda prohibida la formación de Bases de Datos que almacenen información que directa o indirectamente revele Datos Sensibles.

He sido informado previa, expresa y ampliamente que puedo ejercer mis derechos como Titular de Datos Personales, por medio de los siguientes puntos de contacto:

Sociedad: Fiduciaria SURA S.A. **Teléfono:** (602) 4856868 Ext. 221 **Dirección:** Calle 10 # 4 - 40 Ed. Bolsa de Occidente. Of. 605, Cali, Colombia.

He tenido acceso a la Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en <https://im.sura-am.com/es/fiduciariasura>

En tal sentido, confiero autorización o consentimiento para el Tratamiento de mis Datos Personales a Fiduciaria SURA S.A. para los fines aquí señalados:	Sí () No ()
Declaro que toda la información suministrada por mí a Fiduciaria SURA S.A. es verdadera y completa, y que me haré responsable de los efectos derivados de su falsedad o imprecisión:	Sí () No ()
Conozco los derechos y las condiciones aplicables para el Tratamiento de Datos Personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales de Fiduciaria SURA S.A. y los avisos de Privacidad que se encuentran publicados en la página web https://im.sura-am.com/es/fiduciariasura	Sí () No ()
He sido informado acerca de la no obligatoriedad de las respuestas a las preguntas que me sean hechas, cuando éstas versen sobre Datos Sensibles o sobre los Datos de los niños, niñas y adolescentes.	Sí () No ()

Declaraciones

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada en este formulario es completa y veraz.

i. Declaro que los recursos y bienes no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

ii. Declaro que no admitiré que terceros efectúen depósitos a las cuentas de la entidad que represento o realicen inversiones con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

INVESTMENT MANAGEMENT

Autorizaciones

- I. Autorizo terminar cualquier relación contractual que mantenga en esa institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
- II. Autorizo de manera expresa e irrevocable a FIDUCIARIA SURA S.A. o a quien represente sus derechos, para informar, reportar, procesar, solicitar y divulgar a las Centrales de Riesgo, toda la información referente a mi comportamiento como cliente. La autorización se acoge en un todo al reglamento de las Centrales de Riesgo o a los reglamentos de cualquier otra entidad que maneje o administra bases de datos con los mismos fines y a la normatividad vigente sobre bases de datos. Así mismo, autorizo a FIDUCIARIA SURA S.A. o a quien represente sus derechos, a consultar ante las Centrales de Riesgo o ante cualquier otra entidad que maneje o administra bases de datos con los mismos fines, mi endeudamiento directo o indirecto con las entidades de crédito del país, y así mismo la información disponible sobre el cumplimiento o manejo de compromisos y obligaciones de dicho sector.
- III. Autorizo a FIDUCIARIA SURA S.A., para que grabe mediante cualquier medio idóneo para el almacenamiento de información, las conversaciones telefónicas o la transmisión de órdenes o acuerdos de negocios que surjan de mis operaciones celebradas con FIDUCIARIA SURA S.A. Dichas grabaciones solamente pueden servir como medio de prueba de las obligaciones contraídas y los acuerdos celebrados entre las partes; por ello, los mencionados registros solamente podrán ser utilizados con dicha finalidad Su utilización con fines distintos o la divulgación a terceras personas requiere autorización expresa por parte mía. La correcta utilización por parte de SURA INVESTMENT MANAGEMENT, de la autorización que aquí se le confiere no viola los derechos constitucionales de la sociedad que represento o de cualquiera de nuestros empleados.
- IV. De acuerdo a la Ley 1581 de 2012, autorizo a FIDUCIARIA SURA S.A. para el tratamiento de datos sensibles consignados en este documento. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con Gestión Fiduciaria S.A. o con quien represente sus derechos, y me comprometo a actualizar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.
- V. Certifico que recibí información y capacitación por parte de FIDUCIARIA SURA S.A., acerca de las medidas de seguridad mínimas que se deben tener en cuenta para la realización de operaciones.

Firma del Solicitante _____

Huella Dactilar _____

Firma del asesor
de la vinculación _____

N° de Identificación _____

N° de Identificación _____

Ciudad _____ Día/ mes/ año _____

Ciudad _____ Día/ mes/ año _____

ANEXO I - CONCEPTOS

I. Personas Expuestas Políticamente – PEP

Se considerará PEP a las personas expuestas políticamente y a las personas expuestas políticamente extranjeras definidas en el Decreto 1081 de 2015, y demás normas que lo modifiquen, complementen, sustituyan o adicionen. De manera enunciativa, los siguientes servidores públicos:

Presidente y Vicepresidente de la República, consejeros, directores y subdirectores de departamento administrativo, ministros y viceministros, Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de (i) los Ministerios, (ii) los Departamentos Administrativos, Presidentes, Directores, Gerentes, Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de: (i) los Establecimientos Públicos, (ii) las Unidades Administrativas Especiales, (iii) las Empresas Públicas de Servicios Públicos Domiciliarios, (iv) las Empresas Sociales del Estado, (v) las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y (vi) las Sociedades de Economía Mixta, Superintendentes y Superintendentes Delegados, Generales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Inspectores de la Policía Nacional, Gobernadores, Alcaldes, Diputados, Concejales, Tesoreros, Senadores, Representantes a la Cámara, Secretarios Generales, Gerente y Codirectores del Banco de la República, Directores y ordenadores del gasto de las Corporaciones Autónomas Regionales, Comisionados Nacionales del Servicio Civil, Comisionados de la Comisión de Regulación de Energía y Gas, de la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico y, de la Comisión de Regulación de Comunicaciones, Magistrados, jueces de la República, Fiscal y Vicefiscal General de la Nación, Contralor y Vicecontralor General de la República, Procurador y Viceprocurador General de la Nación, Defensor y Vicedefensor del Pueblo, Defensores Delegados y Auditor General de la República, Magistrados del Consejo Nacional Electoral, Registrador Nacional del Estado Civil y Registradores Delegados, Notarios y Curadores Urbanos, Representantes legales, presidentes, directores y tesoreros de partidos y movimientos políticos, y demás cargos citados en el Decreto 1081 de 2015. También se considerarán Personas Expuestas Políticamente aquellas que desempeñen funciones prominentes en otro país, tales como: (i) jefes de Estado, jefes de Gobierno, ministros, subsecretarios o secretarios de Estado; (ii) congresistas o parlamentarios; (iii) miembros de tribunales supremos, tribunales constitucionales (iv) miembros de tribunales o de las juntas directivas de bancos centrales: (v) embajadores, altos funcionarios de las fuerzas armadas, (vi) miembros de los órganos administrativos, de gestión o de supervisión de empresas de propiedad estatal y (vii) representantes legales, directores, subdirectores y/o miembros de las juntas directivas de organizaciones internacionales. Adicionalmente, se entenderá por asociados cercanos a las personas jurídicas que tengan como administradores, accionistas, controlantes o gestores alguno de los PEP enlistados anteriormente.

Son familiares hasta segundo grado de consanguinidad: padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos; hasta segundo grado de afinidad: cónyuge, suegros, cónyuge de los padres, cónyuge de los hijos, cónyuge de los nietos, cónyuge de los hermanos, hermanastro y hasta primer grado civil: padres e hijos adoptivos.

II. Foreign Account Tax Compliance (FATCA)

Se consideran residentes fiscales de EEUU o del territorio de EEUU (Puerto Rico, Samoa Americana, Isla Mariana del Norte, Guam, Islas Vírgenes Americanas e Islas Menores EEUU) las siguientes personas:

- Personas con ciudadanía de EEUU
- Persona natural residente de EEUU
- Persona jurídica constituida en los EEUU o de conformidad a la legislación de los EEUU o cualquiera de sus Estados.
- Persona jurídica con una o más personas que ejerce el control y que sean Personas Específicas de EEUU, es decir, controlantes que cumplen una de las condiciones anteriores.

III. Common Reporting Standard (CRS)

Las siguientes personas son consideradas residentes fiscales para efectos CRS:

- Personas naturales y personas jurídicas residentes para efectos fiscales o tributarios en cualquier país diferente a Colombia y EEUU
- Personas jurídicas con una o más personas naturales que ejercen el control sobre la entidad o tienen una participación mayor al 5%, consideradas residentes para efectos fiscales o tributarios en cualquier país diferente a Colombia y EEUU

INFORMACIÓN DEL APODERADO

Control de Documentos

Documento	Empleado	Independiente	Jubilado	Ama de Casa	Estudiante/ Menor de Edad	Beneficiario Fideicomisos
Formulario vinculación	X	X	X	X	X	X
Copia documento de identidad al 150%	X	X	X	X	X	X
Prospecto de inversión*	X	X	X	X	X	
Encuesta perfil de riesgo*	X	X	X	X	X	
Registro de firmas e inscripción de cuentas (si no se incorpora en el formulario de vinculación) con copia de documento de identidad de los autorizados	X	X	X	X	X	
Certificación bancaria**	X	X	X	X	X	
Declaración de renta o certificado de ingresos y retenciones**	X	X	X	X	X	X
Certificación de ingresos firmados por Contador Público		X				
Colilla de pago de mesada pensional			X			
Poder registrado ante Notario Público (si aplica)	X	X	X	X	X	

* Aplica para clientes inversionistas

**Si no declara renta ni tiene certificado de ingresos y retenciones, anexar carta laboral con asignación salarial. En el caso de los menores de edad, se deberá adjuntar la documentación del representante legal según le aplique.