



FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Agradecemos su colaboración en el diligenciamiento del siguiente formulario, el cual hace parte de la debida diligencia establecida en procedimiento SARLAFT(LA/FT/FP). Es importante aclarar que a este formulario debe adjuntar el soporte de lo expuesto, (ej. certificado laboral, contrato de venta o el documento que demuestre el ingreso reportado)

1. DATOS DEL ASOCIADO

- Nombre/Razón Social: _____
- Tipo Id: _____ Identificación: _____ Nacionalidad: _____
- Dirección de Residencia: _____
- Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y ACTIVIDAD ECONÓMICA

- Ocupación / Oficio / Profesión: _____
- Ingresos Mensuales: \$ _____ Egresos Mensuales: \$ _____
- Total Activos: \$ _____ Total Pasivos: \$ _____

3. Condición de Persona Expuesta Políticamente (PEP)

- ¿Maneja usted recursos públicos, ejerce algún grado de poder público o goza de reconocimiento público? SÍ (___) NO (___)
- ¿Tiene algún vínculo familiar hasta segundo grado de consanguinidad o societario con una persona considerada PEP? SÍ (___) NO (___)

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS RECURSOS

En cumplimiento de la Circular Básica Jurídica emitida por la Superintendencia de la Economía Solidaria, declaro que los fondos que entrego a la organización solidaria para la operación (Aporte / Crédito / Convenios) tienen el siguiente origen:

Fuente:

- (___) Salarios / Prestaciones sociales.
- (___) Actividad comercial (Detallar): _____
- (___) Venta de activos (Muebles/Inmuebles): _____
- (___) Ingresos del exterior (Detallar): _____
- (___) Otros: _____

5. DESTINO DE LOS RECURSOS

- Finalidad de la operación: _____

6. IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO FINAL

- ¿Los recursos pertenecen en su totalidad a usted? Sí () NO ()
- Si la respuesta es NO, identifique al tercero en beneficio de quien se realiza la operación:
 - Nombre: _____ ID: _____

7. DECLARACIÓN JURAMENTADA Y AUTORIZACIONES

Declaro expresamente que:

- Mis recursos no provienen de actividades relacionadas con el lavado de activos, financiación del terrorismo o proliferación de armas de destrucción masiva.
- Autorización de Verificación: Autorizo a la entidad para que realice las consultas necesarias en listas restrictivas nacionales e internacionales (OFAC, ONU, etc.) y en centrales de riesgo.
- Actualización: Me obligo a actualizar la información aquí contenida al menos una vez al año, según lo exige la Circular Básica Jurídica, o cuando el Oficial de Cumplimiento lo requiera con la finalidad de la debida diligencia.

Autorización para el Tratamiento de Datos Personales y Consulta en Listas

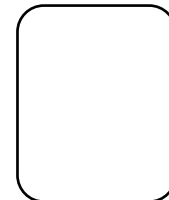
En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, el suscrito autoriza de manera previa, libre, expresa e informada a ACTIVACOOP para que recolecte, almacene, use, circule y suprima los datos personales suministrados en este formulario.

Dicha autorización comprende las siguientes finalidades:

- **Gestión de Riesgo SARLAFT:** Consultar, verificar y reportar mi información en listas restrictivas (OFAC, ONU, etc.), listas vinculantes para Colombia y bases de datos de antecedentes judiciales o administrativos.
- **Consulta en Centrales de Riesgo:** Consultar mi comportamiento crediticio, financiero y comercial en centrales de información (ej. Datacrédito, TransUnion).
- **Reportes Legales:** Remitir la información a las autoridades competentes (UIAF, Supersolidaria, Fiscalía General de la Nación) en cumplimiento de las obligaciones legales de reporte de operaciones.

Firmo como constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior. Además, declaro que la información suministrada es exacta en todas sus partes.

Firma Asociado(a)



Huella Índice Derecho