fongrupo	FORMULARIO SARLAFT PERSONA JURIDICA	Fecha de actualización 1-06 2019
Código formato	*Esta información es confidencial y será utilizada de acuerdo a las disposiciones de la Circular Externa N°.004 del 27 de enero de 2017, expedida por la Superintendencia de la Economía Solidaria.*	Versión 2.0

Ciudad		***Oficina***		***Fecha***	

I. INFORMACIÓN PERSONA JURIDICA

Razón Social	NIT	Correo electrónico

Cámara de Comercio	Pais Constitución de la persona Juridica	Tipo de empresa:	Privada		Mixta	
			Pública		Sin ánimo de lucro	

Tipo de sociedad:	Anónima		Limitada		S.A.S.		Otra		¿Cuál?	

Actividad económica principal

Salud		Farmacéutico		Químico		Industrial		Otro		¿Cuál?
Transportes		Servicios		Comercial		Financiero				Código CIIU
Descripción de la actividad económica:										

Dirección oficina principal	Teléfono	Celular	Ciudad	Departamento

Representante Legal

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento							N° Identificación
				CC		TI		CE		PAS	

Lugar de expedición	Dirección	Teléfono	Ciudad	Departamento

Responda sí o no a las siguientes preguntas

¿Administra recursos públicos?		¿Tiene reconocimiento público?		¿Tiene grado de poder público?		¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?	

Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Razón social o nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	% de Participación	Responda sí o no a las siguientes preguntas			
				¿Administra recursos públicos?	¿Tiene reconocimiento público?	¿Tiene grado de poder público?	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?

JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACIÓN SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

Nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	Principal o suplente	Responda sí o no a las siguientes preguntas			
				¿Administra recursos públicos?	¿Tiene reconocimiento público?	¿Tiene grado de poder público?	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?

III. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total activos $	Total pasivos $	Patrimonio $	
Ingresos mensuales $	Egresos mensuales $	Otros ingresos $	

Concepto de otros ingresos		Información financiera a corte de:		¿Es declarante?	

IV. OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera?
Sí ☐ No ☐

Tipo de transacciones

Importaciones	☐	Exportaciones	☐	Inversiones	☐	Préstamos	☐	Pago de servicios	☐	Transferencias	☐	Otros	☐

¿Cual?

Productos financieros en moneda extranjera

Tipo de producto	No. de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

V. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

1. Certifico que la información suministrada es verificada y autorizo al Fondo de Empleados que la verifique y me obligo a actualizarla anualmente.
2. Declaro que el origen de los recursos y demás activos proceden del giro ordinario de actividades licitas y que los recursos que entrego provienen de las siguientes fuentes (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

   _____
3. De manera irrevocable autorizo a Fongrupo para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
4. Autorizo a Fongrupo para que consulte y reporte información a las Centrales de Riesgo
5. Declaro que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal
6. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales, no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
7. Eximimos a Fongrupo, sus representantes legales y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

VI. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Firma Representante Legal

Huella

VII. CONFIRMACIÓN DATOS DEL PROVEEDOR

Fecha	Hora	Nombre de la persona que la atendio	Parentesco	Nombre funcionario que la realizó	Firma

Observaciones:		
Nombre y firma del asesor oficina que verifica		

Documentos Anexos: 1. Fotocopia del documento de identidad. 2. Constancia de ingresos (honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones) 3. Declaración de renta del ultimo periodo gravable disponible