

FCF		FEDERACIÓN COLOMBIANA DE FUTBOL			GE-F-078-1	
FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DE INTERMEDIARIOS - TUTOR O APODERADO						
SISTEMA DE AUTOCONTROL Y GESTIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SAGRLAFT						
Apreciado Intermediario - Tutor o Apoderado el diligenciamiento del presente formulario nos permite realizar el Proceso de Conocimiento de Contrapartes y Debida Diligencia, de acuerdo con la normativa legal vigente en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, donde exige que toda persona natural o jurídica que quiera tener o tenga algún tipo de vínculo con la FCF, debe suministrar los datos personales que permitan tener una identificación, clara, confiable y total del Intermediario - Tutor o Apoderado.						
FECHA:		CIUDAD:		DEPARTAMENTO:		
TIPO DE RELACIONAMIENTO						
VINCULACIÓN <input type="checkbox"/>			ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/>			
TIPO DE CONTRAPARTE						
INFORMACIÓN GENERAL PERSONA NATURAL						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No IDENTIFICACIÓN		LUGAR EXPEDICIÓN (País/Ciudad)		FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD)
C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>					
PASAPORTE <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	CUAL:		ES RESIDENTE EN COLOMBIA?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
FECHA NACIMIENTO		LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio)		PAÍS NACIMIENTO		NACIONALIDAD
PAÍS		DEPARTAMENTO		CIUDAD		DIRECCIÓN
CORREO ELECTRÓNICO				TELÉFONO		MÓVIL
				PROPIA <input type="checkbox"/>		FAMILIAR <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/>
OCUPACIÓN - OFICIO - PROFESIÓN						
DEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	EMPLEADO PÚBLICO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	CUAL:		
NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE LABORA			DIRECCIÓN		TELÉFONO	
CARGO ACTUAL				FECHA DE VINCULACIÓN (AAAA/MM/DD)		
REFERENCIAS PERSONALES						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO:		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE
DIRECCIÓN		CIUDAD /DEPARTAMENTO /PAIS		TIPO RELACIÓN		TELÉFONO FIJO Y / O EXTENSIÓN/ CELULAR
REFERENCIA FINANCIERA						
NOMBRE ENTIDAD		TIPO DE PRODUCTO		NÚMERO		SUCURSAL TELEFONO
MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
NOMBRE ENTIDAD		TIPO DE PRODUCTO		NÚMERO		PAÍS / CIUDAD MONEDA MONTO PROMEDIO
DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRAJERA REALIZADAS:						
IMPORTACIÓN <input type="checkbox"/>		EXPORTACIÓN <input type="checkbox"/>		TRANSFERENCIAS <input type="checkbox"/>		PRESTAMOS <input type="checkbox"/> PAGO SERVICIOS <input checked="" type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> CUAL:
DECLARACIÓN DE VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN						
Declaro: que la información contenida en el Formulario Único de Conocimiento de Intermediario - Tutor o Apoderado es Verdadera, Completa y proporciona la información de modo confiable y actualizada, por lo cual autorizo a que sea validada por la FCF.						
DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS						
Declaro: que los dineros y recursos generados por mi actividad económica, NO provienen de actividades ilícitas, de conformidad con lo establecido en el Código Penal Colombiano o cualquier norma que lo modifique y no son utilizados ni destinados con fines ilícitos. Autorizo a la FCF, para que cancele, salde o dé por terminada todas las operaciones, negocios o contratos, en el caso que incumpla o cometa alguna infracción relacionada con la procedencia y/o el origen de fondos. De esta manera, eximo a la FCF, de toda responsabilidad.						
DECLARACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO						
Declaro: 1. Que no me encuentro en ninguna Lista Vinculante para Colombia (OFAC y ONU), así como también en otras recomendadas en Colombia. 2. Que actualizare anualmente la información contenida en este Formulario, en caso de que ocurra cambios en la información suministrada a FCF. 3. Que los recursos utilizados para el cumplimiento de las obligaciones a mi cargo, objeto del presente contrato o convenio no provienen ni provendrán de actividades ilícitas emanadas de los artículos 323 Lavado de Activos y 345 Financiación del Terrorismo Ley 5499 de 2000 Código Penal Colombiano y que atenten contra la moral y la buena fe de terceros. 4. Acatar la normativa legal vigente a la cual esta sometida la FCF.						
DECLARACIÓN / AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES						
Para efectos del tratamiento de los datos personales y en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, de manera libre, previa, expresa y voluntaria autorizo a FCF, para que recolecte, transfiera, almacene, use, suprima, comparta, actualice y transmita los datos personales, cumpliendo con las siguientes finalidades: 1. Validar la información en cumplimiento de la exigencia de la normativa legal vigente en referencia la Prevención del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. 2. A ser utilizados, Corroborados, Validados y Consultados en diferentes fuentes de información. 3. Adelantar planes de mercadeo y publicidad, comerciales, legales de comunicación financieros, operativos y de cumplimiento relacionados a las actividades del Objeto Social de FCF. 4. Adelantar procesos de pagos, cobros, facturación, abonos, patrocinios, donaciones en virtud del Objeto social de FCF. 5. Para el tratamiento y protección de los datos suministrados en el Formulario único de Intermediario - Tutor o Apoderado. 6. Para solicitar y recibir información de Datos Personales, para ser inscritas en entidades públicas y privadas, bancos, referenciación personal, de seguridad social, ARL. 7. Para salvaguardar los datos personales de (identificados e identificables) que son capturados por medio de grabaciones en videos y VTR de los circuitos cerrados de seguridad, que contribuyan a la seguridad de la propiedad privada y del individuo. 8. Para administrar, transferir los archivos físicos y digitales que contengan información de datos personales de terceros. 9. Para efectos de soportar y atender los requerimientos de los titulares y los entes de control. 10. La facultad para que FCF, envíe mensajes con contenidos comerciales, de referenciación, de pagos, cuentas por pagar y cobrar, jurídico; así como también información relativa al portafolio de servicios por medio de los canales destinados por la FCF.. 11. Que los datos personales serán almacenados, en nuestras bases de datos y tratados para mantener una comunicación permanente y eficaz. 12. Transferencia de datos personales de diversas índoles nacionales e internacionales, siempre y cuando cumplan las finalidades del tratamiento de datos. 13. Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no tenemos obligación de responderlas. Los titulares podrán ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales, así como también podrán ampliar o revocar esta autorización en cualquier momento por el titular de los datos, previo escrito al respecto dirigido a través de los canales dispuestos por la FCF.						
CLAUSULA DE INCUMPLIMIENTO						
La FCF., podrá terminar de manera unilateral e inmediata la relación suscrita con la contraparte. Cuando esta: 1. Y sus socios o sus acciones y/o sus administradores llegaren a ser: Vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos fuentes de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. 2. Sea incluida en Lista Vinculante para Colombia (OFAC y ONU), así como también en otras recomendadas en Colombia o por cualquier autoridad nacional o extranjera competente. 3. Suministre información errónea, falsa o inexacta que se hubiera proporcionado en este documento. 4. Por las que considere que objetivamente supongan un alto riesgo reputacional, operativo, de contagio o de cualquier otro tipo para la FCF. Entiendo y acepto las obligaciones a que se refiere la presente clausula, la cual será plenamente exigible. Su incumplimiento dará lugar a la terminación del contrato, al pago de los perjuicios ocasionados, al igual se realizaran los reportes de incumplimiento a las entidades de control y la FCF, será exonerada de cualquier culpa o responsabilidad.						
DOCUMENTOS REQUERIDOS SEGÚN CORRESPONDA						
PERSONA NATURAL						
1. Copia del documento de identificación, ampliada al 150%. 2. Copia del Registro Único Tributario RUT. 3. Certificaciones Bancarias. 4. Certificaciones Comerciales. 5. Copia Certificaciones Estudio. 6. Copia del Diploma Profesional o Tarjeta Profesional.						
Intermediario - Tutor o Apoderado				FCF		
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 presente documento.				Nombre Funcionario Responsable: _____		
Firma Contraparte No. Identificación				Firma Funcionario Responsable No Identificación		
						

