

Tipo de Vinculación	Ciudad	Fecha
<input type="checkbox"/> Adquiriente <input type="checkbox"/> Apoderado		DD MM AAAA

Proyecto

Constructora	No. de Encargo

1. DATOS GENERALES

Razón social o nombre legal	
<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?	No.
Datos de constitución	Fecha DD MM AAAA Documento de constitución <input type="checkbox"/> Escritura pública <input type="checkbox"/> Documento privado <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?
	Ciudad / Municipio Departamento País
Dirección de la oficina principal / Código postal Teléfono	
Ciudad	Departamento País
Correo electrónico	

2. REPRESENTANTE LEGAL

Nombres / Apellidos	
Documento de identidad	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?
No.	
Dirección de residencia	Teléfono fijo y / celular
Ciudad	Departamento País
¿Es PEP (Persona Públicamente Expuesta)?	<i>En caso de marcar la opción SI o en ocasión de poseer parentescos con personas catalogadas como PEP, por favor, diligenciar el FORMATO DE VINCULACIÓN PERSONA JURÍDICA (Formato General). Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Circular Externa 055 de 2016 y el Decreto 1674 de 2016.</i>
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

3. CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Actividad	<input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Financiero <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?
Sector	<input type="checkbox"/> Sector <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Mixto Actividad económica Código CIU
¿La entidad está vigilada por alguna superintendencia?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ¿Cuál? La Entidad es un organismo financiero extranjero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (Expresada en pesos colombianos – COP)

Fecha de corte	DD MM AAAA	La información financiera diligenciada debe guardar relación con los soportes financieros anexos.
Activos \$		Pasivos \$
Ingresos operacionales mensuales \$		Egresos operacionales mensuales \$
Ingresos no operacionales mensuales \$		Descripción de ingresos no operacionales:

5. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

De manera voluntaria declaro que los recursos de la entidad que represento tienen origen lícito y que provienen de la actividad económica mencionada en el presente formulario, la cual se desarrolla dentro del marco legal y normativo colombiano vigente. De igual manera, declaro que todas las actividades e ingresos que la entidad que represento realiza y percibe provienen de actividades lícitas y que la mencionada entidad no se encuentra registrada en ninguna lista de reporte internacional.

Ampliación de información (Opcional):

6. AUTOCERTIFICACIÓN FATCA – CRS

¿Entidad Obligada a Tributar en Estados Unidos?:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	No. de Identificación Tributaria (TIN):
¿Entidad Obligada a Tributar en otro país?:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	País: No. de Identificación Tributaria (TIN) o equivalente:

7. OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza operaciones internacionales	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<i>En caso de marcar la opción SI, por favor, diligenciar el FORMATO DE VINCULACIÓN PERSONA JURÍDICA (Formato General). Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Circular Externa 055 de 2016.</i>
-------------------------------------	---	---

8. DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL INVERSIONISTA DEL FONDO DE INVERSIÓN COLECTIVA ABIERTO

Yo declaro que he recibido y entendido la información que se encuentra en el prospecto y el reglamento del Fondo de Inversión Colectiva Abierto

9. PERFIL DE RIESGO DEL CLIENTE

<input type="checkbox"/> Conservador	Un inversionista que tiene por objetivo la estabilidad de su portafolio y la preservación de capital, buscando un retorno competente con la expectativa de inflación. Este portafolio se caracteriza por tener una baja volatilidad en sus rendimientos y porque la probabilidad de tener retornos negativos, mensualmente, es baja.
--------------------------------------	--

10. IDENTIFICACIÓN DEL BIEN O RECURSO QUE TRANSFIERE

Clase o tipo de recurso a entregar o transferir	<input type="checkbox"/> Inmueble <input type="checkbox"/> Dinero <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?
Identificación del bien	Valor \$

11. AUTORIZACIONES

Autorizo a que la información aquí consignada y sus actualizaciones sean compartidas en Alianza Valores S.A. y Alianza Fiduciaria S.A. SI NO

Autorizo a la sociedad Alianza Fiduciaria S.A., a reportar y solicitar, a cualquiera de los operadores de información o entidades que manejen o administren bases de datos con los mismos fines, toda información referente a mi comportamiento como cliente de la entidad. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejarán en las mencionadas bases de datos. En constancia de la presente autorización registro mi firma sobre el presente documento. SI NO

Mediante la firma del presente documento, manifiesto que conozco y acepto que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de mis datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante Alianza Fiduciaria S.A., como responsable del tratamiento, cuya página web es: www.alianza.com.co y su teléfono de atención es 6447700, y en sus oficinas.

12. ACCIONISTAS

Por favor registre la información de los accionistas o socios que tengan directa o indirectamente más del 5% de participación en el capital social. Si en la composición accionaria existiera alguna empresa, por favor adjuntar la composición accionaria de la misma. Si el espacio no es suficiente, por favor adjuntar la relación diligenciando los mismos campos solicitados para cada uno de los accionistas.

Accionista 1	Nombres y Apellidos o razón social del accionista		
	Tipo Documento de identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?		No.
	% de participación	Nacionalidad	¿Obligado a tributar en otro país? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	País en el que está obligado a tributar		No. de Identificación Tributaria (TIN) o equivalente
	¿Es PEP (Persona Públicamente Expuesta)? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>En caso de marcar la opción SI o en ocasión de poseer parentescos con personas catalogadas como PEP, por favor, diligenciar el FORMATO DE VINCULACIÓN PERSONA JURÍDICA (Formato General). Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Circular Externa 055 de 2016 y el Decreto 1674 de 2016.</i>		
Accionista 2	Nombres y Apellidos o razón social del accionista		
	Tipo Documento de identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?		No.
	% de participación	Nacionalidad	¿Obligado a tributar en otro país? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	País en el que está obligado a tributar		No. de Identificación Tributaria (TIN) o equivalente
	¿Es PEP (Persona Públicamente Expuesta)? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>En caso de marcar la opción SI o en ocasión de poseer parentescos con personas catalogadas como PEP, por favor, diligenciar el FORMATO DE VINCULACIÓN PERSONA JURÍDICA (Formato General). Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Circular Externa 055 de 2016 y el Decreto 1674 de 2016.</i>		
Accionista 3	Nombres y Apellidos o razón social del accionista		
	Tipo Documento de identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?		No.
	% de participación	Nacionalidad	¿Obligado a tributar en otro país? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	País en el que está obligado a tributar		No. de Identificación Tributaria (TIN) o equivalente
	¿Es PEP (Persona Públicamente Expuesta)? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>En caso de marcar la opción SI o en ocasión de poseer parentescos con personas catalogadas como PEP, por favor, diligenciar el FORMATO DE VINCULACIÓN PERSONA JURÍDICA (Formato General). Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Circular Externa 055 de 2016 y el Decreto 1674 de 2016.</i>		

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

En constancia de haber leído, entendido y aprobado lo anterior, firmo el presente formulario.

Firma		Huella (Indice derecho)
Tipo y número de documento de identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?		
No.		

ENTREVISTA (Espacio exclusivo para ser diligenciado en la sala de ventas)

Nombre completo de la persona que realiza la entrevista			
Lugar y fecha de la entrevista			DD MM AAAA
¿La información diligenciada en el formulario de vinculación es consistente con los soportes adjuntos y / o con los datos brindados en la entrevista?			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Resultado de la entrevista:			
Firma de la persona que realiza la entrevista			El solicitante es PEP? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO