AEROCAMBIO$ MONEY EXCHANGE

DEBIDA DILIGENCIA REFORZADA DE CLIENTES PEP - PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE

Dando cumplimiento al Artículo 17. Procedimientos especificos de la Resolución 061 de noviembre de 2017 emitida por la DIAN en la cual se estabalece: …"*El profesional de cambio deberá establecer los procedimientos específicos que señalen el tratamiento de las operaciones celebradas con PEP, o con personas procedentes de países de mayor riesgo, así: 2.1 Personas Expuestas Políticamente (PEP) En los casos en que la operación de compra y venta de divisas y cheques de viajero se celebre con una contraparte que tenga o haya tenido la calidad de Persona Expuesta Políticamente (PEP), el Sistema de Administración del Riesgo de LA/FT-FPADM debe prever procedimientos más exigentes de vinculación y de monitoreo, ya sea a título de cliente interno, externo o como beneficiario final."...*

Las Personas Expuestas Políticamente (PEP) son aquellas que por razón de su cargo manejan recursos públicos o tengan poder de disposición sobre estos, o se les haya confiado una función pública prominente, de manera tal que puedan exponer al profesional de cambio a un mayor grado de riesgo de LA/FT-FPADM. Las PEP determinadas en el Decreto 1674 de 2016 y en el decreto 830 de 2021 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan, adicionen, aclaren o complementen, siempre deberán ser considerados como de alto riesgo para el profesional de cambio.

INFORMACIÓN PERSONA NATURAL

¿Es usted una persona politicamente expuesta nacional o extranjera?			SI ☐	NO ☐	Cargo Actual: Fecha de inicio:
Duración del cargo o contrato:		Entidad con la cual trabaja o esta relacionado:			
Numero de Identificacion:		Nombre completo			Tipo de documento:
os cónyuges o compañeros permanentes y/o los familiares son personas PE		SI ☐ NO ☐	Describa el parentezco y nombre de la persona (si aplica):		

INFORMACIÓN PERSONA JURIDICA

¿Representa usted una entidad del estado o maneja recursos publicos nacionales o extranjeros?			SI ☐	NO ☐	Tipo de vinculación con el estado: Fecha de inicio:
Duración del vinculo con el estado:					
Numero de Identificacion del Representante legal o apoderado:		Nombre completo			Tipo de documento:
¿Los cónyuges o compañeros permanentes y/o los familiares son personas PEP?		SI ☐ NO ☐	Describa el parentezco y nombre de la persona (si aplica):		

DECLARACION DE AUTORIZACIONES

Declaro expresamente que:

1. La informacion que he suministrado en este formato es veraz y verificable y debo actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos esta empresa.
2. Autorizo a esta empresa, para que, en cumplimiento de las normas nacionales consulte mis antecedentes penales en las diferentes entidades fiscales del estado y toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio.
3. Autorizo de manera irrevocable a esta empresa, a solicitar a cualquier persona, institucion o autoridad, informacio sobre mis referencias personales, comerciales y financieras mis negocios, actividades y cualquier otro dato que a juicio de la compañia sea pertinente para verificar y ampliar lo consignado.
4. Eximo a esta empresa de toda responsabilidad que se derive por informacion erronea falsa o inexacta que yo hubere proporcionado en este documento o adjunto a este.

DECLARACION DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Yo, _____obrando en nombre propio, y en representacion de _____ de manera voluntaria, dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaracion de origen y destino de fondos a la empresa,con el proposito de que se pueda dar cumplimiento a la normatividad cambiaria y en la ley Colombiana referente al SARLAFT - FPADM.

1. Que los recursos entregados por la entidad que represento, en desarrollo del negociacion comercial celebrada, provienen de las siguientes fuentes:
_____ y son destinados para _____.
2. Declaro que los recursos que entregaré o llegare a entregar, no provienen de ninguna actividad ilicita, contempladas en el Codigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. No realizare transacciones destinadas a actividades ilicitas o a favor de personas relacionadas con las mismas

FIRMA

Como constancia de haber leido y entendido lo anterior, declaro que la informacion que he suministrado en este formato es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

_____

USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA

Autorización vigente del Representante Legal y Oficial de cumplimiento		SI ☐ NO ☐	Fecha de autorización:		
Validación equipo de cumplimiento:	SI ☐ NO ☐	Validación de listas restrictivas	☐ SI ☐ NO		
Despues de la validación interna se determinó como PEP:		SI ☐ NO ☐			
Se incluyó en la base de datos como PE	SI ☐ NO ☐				
Nombre trabajador encargado		Fecha de revisión		Firma trabajador	
Informado a la Junta o asamblea:	SI ☐ NO ☐	Fecha de informe:			
Revisión Oficial de cumplimiento	Fecha de revisión		Firma:		