

## FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN PEP Personas Naturales



El Formato deberá estar 100% diligenciado, sin enmendaduras, ni tachones y con las firmas correspondientes.

Comisionista Fiduciaria	a					
PEP: Persona Expuesta Políticamente s 2.1.4.2.3 y PEP Extranjero: Persona Exp modifiquen, complementen o sustituya	uesta Políticamente Extranjera					
Para mayor información, consultar: http						
La calidad de Personas Expuestas Polít despido o declaración de insubsistenci						de la dejación, renuncia,
Según lo anterior declaro que, Decreto 830 de 2021 y demás norn				ero o administro	recursos públicos,	Artículo 2.1.4.2.9. del
Cargo que desempeña o ha desempeñado:			Entidad:			
Fecha de Nombramiento: Fecha		Fecha d	e Remoción:	Actualmente:		
¿Ejerce funciones directivas¹ en alguna organización internacional?  SÍ NO			Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización:			
¿Tiene productos o cuentas en el exterior? □ SÍ □ NO			País:			
Declaro que, Sí NO pose cuñados, yerno/nuera, padres ado o PEP Extranjero según lo estableo que lo modifiquen, complementer	ptantes o hijo adoptivo qu ido en el Decreto 1081 de 2	e cumple	n con la categoría F	PEP o PEP Extranje	ero; y/o soy asocia	do cercano de un PEP
Nombre Completo			Tipo de Iden	tificación:	cación: Número de identificación:	
Parentesco/Asociado:	Entidad:			Cargo que desempeña o desempeñaba:		
Fecha de Nombramiento: Fecha de			e Remoción:			Actualmente:
¿Ejerce funciones directivas¹ en a	Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización:					
¿Tiene productos o cuentas en el ☐ SÍ ☐ NO	País:					
Nombre Completo			Tipo de Identificación: Número de identificación:			
Parentesco/Asociado:	Entidad:		Cargo que desempeña o desempeñaba:			
Fecha de Nombramiento:		Remoción:			Actualmente:	
¿Ejerce funciones directivas¹ en a	Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización:					
¿Tiene productos o cuentas en el exterior? País:						
Nombre Completo			Tipo de Identificación: Número de identific		entificación:	
Parentesco/Asociado:	Entidad:		Cargo que desempeña o desempeñaba:			
Fecha de Nombramiento:	e Remoción: Actualmente: 🗌					
¿Ejerce funciones directivas¹ en	Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización:					
¿Tiene productos o cuentas en el exterior?			País:			
1. Directores, subdirectores, represent	antes legales, miembros de jun	ita directiva	a o cualquier persona	que ejerza una func	ión equivalente.	
Firma del Cliente o Apoderado			CC No.			