

Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo "SARLAFT"

Yo, _____ identificado(a) con cédula de

ciudadanía número _____ de _____, persona plenamente capaz, en uso de mis facultades y bajo la gravedad de juramento y actuando en nombre propio realizo la presente declaración de origen de fondos al **FONDO DE EMPLEADOS DE COLOMBIANA KIMBERLY COLPAPEL "FECOL"**, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a las normas relacionadas con el **"SARLAFT"**.

1. Declaro que estos recursos, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, manifiesto que no permitiré que terceros utilicen mi nombre, ni mis cuentas para canalizar fondos provenientes de operaciones ilícitas.
2. Declaro que soy el titular y propietario real del dinero con los cuales se realizara la operación con el FONDO DE EMPLEADOS DE COLOMBIANA KIMBERLY COLPAPEL "FECOL"
3. Eximo al FONDO DE EMPLEADOS DE COLOMBIANA KIMBERLY COLPAPEL "FECOL", de toda responsabilidad que se derive del comportamiento o el que se ocasione por la información falsa o errónea suministrada en la presente declaración y en los documentos que respaldan o soporten mis afirmaciones, por lo cual responderé personalmente en los asuntos penales, civiles que se originen de mi proceder.
4. Autorizó al FONDO DE EMPLEADOS DE COLOMBIANA KIMBERLY COLPAPEL "FECOL", para que verifique y realice las consultas que estime necesarias con el propósito de confirmar la información registrada en este formulario.
5. Los recursos que utilizo para realizar los pagos e inversiones en el FONDO DE EMPLEADOS DE COLOMBIANA KIMBERLY COLPAPEL "FECOL" tienen procedencia lícita y están soportados con el desarrollo de actividades legítimas.

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Declaro que los recursos depositados o transferidos al FONDO DE EMPLEADOS DE COLOMBIANA KIMBERLY COLPAPEL "FECOL", provienen o han sido obtenidos de la siguiente forma (describa el origen de los dineros según se trate, producto de alguna actividad laboral, venta, utilidades, etc.).

Explicación: _____

OBJETIVO DE LA TRANSACCIÓN, Depositar en:

Ahorro a la Vista Ahorro Contractual Pago Obligación
CDAT Otro ¿Cuál?: _____

Dada en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____.

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 presente

FIRMA

Nota: esta Declaración debe ser diligenciada, a partir de un valor igual o superior a 5 millones de pesos.