

Reciba un cordial saludo,

Para Colfondos es fundamental la comunicación con nuestros clientes porque nos permite construir relaciones de confianza. En virtud de lo anterior, le informamos que como entidad financiera responsable de la administración de sus ahorros y acatando las obligaciones de la Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas en el Extranjero – FATCA, así como el Estándar para el Intercambio Automático de Información sobre Cuentas Financieras - CRS, solicitamos formalmente el diligenciamiento del formulario adjunto, el cual es requerido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN mediante Resoluciones 60 y 119 de 2015, 003 de 2016 y 086 de 2016.

Es importante que tenga en cuenta que el diligenciamiento de estos datos es de estricto cumplimiento por lo que agradecemos enviar esta información dentro de los 5 días hábiles siguientes a la recepción de esta comunicación.

Cordialmente,

ORIETTA GUERRERO ARRIETA
Vicepresidente de Ventas, Distribución y Servicio

IDENTIFICACIÓN DEL CUENTAHABIENTE

Tipo de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PAS	Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Fecha de Nacimiento (DD/MM/AAA)	Ciudad de Nacimiento	Dpto./Zona/Estado de Nacimiento		Nacionalidad	
Dirección Residencia		Departamento/ Zona/ Estado Residencia		Ciudad de Residencia	Teléfono Residencia
Dirección de trabajo		Departamento/ Zona/ Estado Trabajo		Ciudad de Trabajo	Teléfono Trabajo
País de Residencia		País de Trabajo			

AUTOCERTIFICACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL DEL AFILIADO

¿Debe usted declarar sus impuestos en los Estados Unidos de América? **SI () NO ()** ¿Debe usted declarar sus impuestos en un país diferente a Colombia o a los EEUU? **SI () NO ()** Si respondió SI, indique el país(es) y su Número de Identificación Tributaria (NIT/TIN) o Número de Seguridad Social (SSN). Si no puede informar el NIT/TIN o SSN, indique la razón usando el código correspondiente: (A) Se solicitó o se va a solicitar pero no se ha recibido (B) La autoridad tributaria del país no expide (C) Otra Razón (Explique).

Nota: Las personas que deben declarar sus impuestos en EEUU incluye, pero no se limita a: Ciudadanos de EEUU (personas con doble nacionalidad) y personas con estatus de Residente Permanente en EEUU.

País: _____	TIN/SSN: _____	Código para no informar TIN/SSN: (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> Explique: _____
País: _____	NIT/TIN: _____	Código para no informar NIT/TIN: (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> Explique: _____
País: _____	NIT/TIN: _____	Código para no informar TIN/SSN: (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> Explique: _____
País: _____	NIT/TIN: _____	Código para no informar TIN/SSN: (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> Explique: _____

CERTIFICACIÓN Y COMPROMISO

Certifico que la información entregada en este formato se encuentra completa y correcta. Autorizo a la entidad para entregar, de forma directa o indirecta, a las autoridades tributarias correspondientes o a cualquier otra parte autorizada a auditar o conducir una revisión similar con fines tributarios en la entidad, la información contenida en este formato y/o a entregar copia de esta información, así como a informar a dichas autoridades tributarias o partes autorizadas respecto de cualquier otra información que la entidad pueda tener en su poder que sea relevante para la clasificación declarada en esta certificación. Reconozco que la información contenida en este formato y la información respecto a mis cuentas en la entidad (incluyendo la información de los saldos o balances de las cuentas y pagos recibidos) pueden ser reportadas a las autoridades tributarias locales, y que estas autoridades tributarias pueden también entregar dicha información a las autoridades de cualquier otro país adicional que yo haya listado anteriormente como un país en el que soy responsable tributario. Autorizo a la entidad para compartir la información contenida en este formato con su matriz The Bank of Nova Scotia – Scotiabank, que tiene su domicilio principal en Toronto, Canadá, las filiales y/o subordinadas de ésta, cuyo domicilio se encuentre en el extranjero o en la República de Colombia, las filiales, subordinadas y/o afiliadas de la entidad. Me comprometo a notificar a la entidad de manera inmediata cualquier cambio de circunstancias que puedan causar que la información contenida en este formato deje de ser correcta y válida, así como a entregar a la entidad una Autocertificación de Residencia Fiscal actualizada dentro de los primeros 30 días en que se haya presentado un cambio en dicha circunstancia.

Firma	Fecha
Nombre de quien firma en letra imprenta	Calidad en la que firma el representante (Aplica si el formulario no es firmado por el cuentahabiente. En ese caso deberá adjuntar soporte que pruebe su calidad de representante)

Una vez haya diligenciado esta autocertificación deberá enviarla a:

- Correo electrónico: serviciocliente@colfondos.com.co
- Mediante correo urbano: Envíándolo a la Calle 67 # 7 – 94 Piso 4 Correspondencia, Bogotá Colombia.
- Mediante entrega física: En cualquiera de nuestras oficinas corporativas.