

**Diligenciar todos los campos, sin tachones ni enmendaduras. En caso de que no aplique, escribir “NA”**

**1. Información General**

Nombre completo de la institución		País	Nº Identificación/ID
No. de oficinas en el país	No. de oficinas en el exterior	Indicar países	

**2. Políticas y procedimientos**

No.	Pregunta	Si	No																
1	¿Su Institución está sujeta a regulación gubernamental para la prevención y control del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo (LA/FT)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
2	¿Su Institución tiene un sistema para la prevención y control del riesgo de LA/FT, de acuerdo con los lineamientos que regulan la materia a nivel nacional e internacional, debidamente documentado y actualizado, con políticas y procedimientos internos de obligatorio cumplimiento por todos los empleados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
3	¿Su sistema y/o manual de políticas y procedimientos para la prevención y control del riesgo del LA/FT ha sido revisado por alguna autoridad competente? En caso afirmativo, indicar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
	<table border="1"> <tr> <th>Nombre de la entidad</th> <th>Fecha</th> </tr> <tr> <td></td> <td>DÍA / MES / AÑO</td> </tr> </table>			Nombre de la entidad	Fecha		DÍA / MES / AÑO												
Nombre de la entidad	Fecha																		
	DÍA / MES / AÑO																		
4	¿Las políticas y procedimientos de su Institución están acordes con las recomendaciones dadas por organismos internacionales como la FATF (Financial Action Task Force on Money Laundering)/GAFI (Grupo de Acción Financiera Internacional) o el GAFILAT (Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
5	¿El sistema incluye políticas y procedimientos para el conocimiento adecuado de cada uno de los clientes, mantener actualizada su información, e identificar la legitimidad de sus actividades económicas y el origen y destino de sus fondos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
6	¿Dicho sistema exige una mayor debida diligencia de conocimiento de los clientes para PPEs (Personas Públicamente Expuestas) y de aquellos que representen un mayor nivel de riesgo en LA/FT?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
7	¿Su Institución tiene un sistema de monitoreo para detectar cuentas y transacciones cuyos tenedores estén en la lista OFAC (Office of Foreign Assets Control), de la ONU (Organización de las Naciones Unidas) y demás listas oficiales de control?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
8	¿Su Institución mantiene registro de las transacciones con sus clientes y de su información relevante, por el tiempo mínimo legal requerido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
9	¿Las políticas para la prevención y control del LA/FT, son aplicables a todas sus operaciones y transacciones nacionales e internacionales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
10	¿Las políticas para la prevención y control del LA/FT, son aplicables a sus oficinas en el exterior y a subsidiarias en las cuales tiene mayor participación accionaria? En caso afirmativo, adjuntar relación de dichas actividades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
11	¿Indaga sobre las políticas o prácticas de prevención del LA/FT de sus clientes que sean instituciones financieras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
12	¿Su Institución tiene designado un Oficial de Cumplimiento o funcionario que lidere el programa / sistema de prevención y control del LA/FT? En caso afirmativo, proveer la siguiente información	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
	<table border="1"> <tr> <th>Nombre</th> <th>Cargo</th> <th>E-mail</th> <th>Teléfono</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">Dirección completa</th> <th>Ciudad</th> <th>País</th> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Nombre	Cargo	E-mail	Teléfono					Dirección completa		Ciudad	País				
	Nombre			Cargo	E-mail	Teléfono													
Dirección completa		Ciudad	País																
13	¿Su Institución tiene auditoria interna y/o externa que monitoree y/o audite el sistema de prevención del LA/FT?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
14	¿Su institución tiene procedimientos para identificar transacciones estructuradas que eviten el reporte de transacciones en efectivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
15	¿Su Institución tiene un procedimiento claro para monitorear, identificar y reportar actividades o transacciones sospechosas a las autoridades respectivas? En caso afirmativo, ¿a qué autoridad debe reportar?: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
16	¿Su Institución capacita a los funcionarios sobre el conocimiento adecuado de los clientes y para la prevención y control del LA/FT y conserva los registros de dichas capacitaciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																

No.	Pregunta	Si	No
17	¿Su Institución emplea terceras partes para llevar a cabo alguna de las funciones del sistema de prevención y control del LA/FT de la Institución?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	En caso afirmativo, ¿su Institución capacita en prevención y control de LA/FT a terceras partes relevantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	¿Su Institución tiene presencia física en el país donde opera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	En caso negativo, ¿su Institución pertenece a un grupo financiero que tenga presencia física y que sea supervisado por la autoridad que le otorgó la licencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indicar el nombre del grupo financiero, de la autoridad y del país		
19	¿Su institución se adhiere a los Principios de Transparencia del Grupo Wolfsberg y al uso adecuado de los formatos de mensaje SWIFT MT 202/202COV y MT 205/205COV? <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿Su institución tiene políticas para asegurar que sólo opera con bancos corresponsales que poseen licencia para operar en sus países de origen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿Su Institución abre cuentas, opera o tiene relaciones comerciales, directa o indirectamente, con bancos extranjeros que no tengan presencia física en algún país, denominados “Shell Banks”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	¿Su Institución ofrece las cuentas denominadas “Payable Through Accounts”? <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	En caso afirmativo, ¿está segura su Institución que las entidades que usan ese tipo de servicio, están bajo la vigilancia de alguna autoridad regulatoria y cumplen cabalmente con las políticas de conocimiento del cliente y las regulaciones sobre prevención de LA/FT, establecidas por la FATF/ GAFI, GAFILAT u ONU?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	¿La Institución ha sido sancionada o investigada por: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Incumplimiento en la regulación de prevención de lavado de activos o financiación del terrorismo?</li> <li>• ¿Procesos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?</li> </ul> En caso afirmativo, adjuntar detalles (fecha, motivo, autoridad y resultado o estado actual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso de respuestas negativas en numerales 1, 2 o del 4 al 16 ampliar información e indicar cómo mitigan los riesgos derivados de dichos aspectos, en este espacio o en anexo			

Certifico que he leído y entendido este cuestionario, que la información contenida en él es completa y correcta y que como Oficial de Cumplimiento o Representante Legal, estoy autorizado para diligenciarlo y suscribirlo en nombre de esta Institución.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Cargo

\_\_\_\_\_  
Tipo y No. identificación

**Para uso exclusivo de Bancóldex (Área de Cumplimiento)**

Revisado por

Fecha

Firma

DÍA / MES / AÑO

Aceptado

Firma

Si  No

(1) The four payment message standards to be observed are: i) FIs should not omit, delete, or alter information in payment messages or orders for the purpose of avoiding detection of that information by any other FI in the payment process; ii) FIs should not use any particular payment message for the purpose of avoiding detection of information by any other FI in the payment process; iii) Subject to applicable laws, FIs should cooperate as fully as practicable with other FIs in the payment process when requesting to provide information about the parties involved; and (iv) FIs should strongly encourage their correspondent banks to observe these principles.

(2) Son cuentas de depósitos a la vista, abiertas por un banco en un banco corresponsal en los Estados Unidos, que permite transferencias de pago en otras plazas, y permite a sus clientes “sub-cuentas” con servicios bancarios que solamente un banco comercial podría proveer.