

Servicio al Cliente

Educación Financiera – SARLAFT



Este documento tiene como propósito aportar a la educación financiera de los consumidores financieros de DeLima Marsh S.A., facilitando la capacitación necesaria para entender y tomar decisiones informadas.

¿Qué es el SARLAFT?

SARLAFT: Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.



Conceptos

¿Qué es el SARLAFT?

El SARLAFT busca prevenir la entrada y/o canalización a través del sistema financiero de recursos provenientes de actividades ilícitas, tales como narcotráfico, trata de personas, trata de especies, tráfico de armas, corrupción entre otras. Así mismo, busca detectar y reportar operaciones que pretendan darle una apariencia de legalidad a operaciones relacionadas con el lavado de activos y la financiación de grupos armados al margen de ley, grupos terroristas nacionales e internacionales y/o de sus integrantes.

El SARLAFT es una iniciativa que nace de normas tanto nacionales como internacionales:

Nacionales	Internacionales
Estatuto Orgánico para el Sistema Financiero (EOSF)	Lista de la Organización de las Naciones Unidas
Código Penal	Lista del Departamento del Tesoro de Estados Unidos (OFAC o Lista Clinton)
Código de Procedimiento Penal	Recomendaciones del Grupo de Acción Financiera sobre Blanqueo de Capitales – GAFI y GAFISUD
Circular Básica Jurídica	

Todo inicia con el siguiente cuestionamiento:

¿Por qué es importante suministrar la información financiera solicitada en el formulario de conocimiento al cliente de cara a construir activa y responsablemente un mejor país?

A simple vista no habría ninguna relación, pero si se mira más allá, en el momento en que usted diligencia este formulario y brinda la información solicitada por una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, usted estará actuando con responsabilidad, transparencia y sentido de pertenencia. Haciendo parte activa de las medidas regulatorias que ayudan a impedir el lavado de activos y por ende aportará su grano de la arena en la construcción de un mejor país para todos.

El Formulario de Conocimiento de Cliente

VERSION 2010 - SARLAFT

**FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR
CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA - SUPERINTENDENCIA FINANCIERA**

FECHA DIA MES AÑO

En el evento en que el potencial cliente no cuente con la información solicitada en este formulario, deberá consignar dicha circunstancia en el espacio correspondiente.

CLASE DE VINCULACIÓN: TOMADOR ASEGURADO BENEFICIARIO AFIANZADO PROVEEDOR INTERMEDIARIO

OTRA CUAL:

INDIQUE LOS VINCULOS EXISTENTES ENTRE TOMADOR DE ASEGURADO Y BENEFICIARIO: (INDICAR LA CLASIFICACION DEL PRODUCTO)

	Familiar	Comercial	Laboral	Ninguna	Otra _____
Tomador - Asegurado					
Tomador - Beneficiario					
Asegurado - Beneficiario					

1. PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES

C.C. C.E. T.L. I.L.C. OTRO NÚMERO FECHA DE EXPEDICIÓN DIA MES AÑO LUGAR FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO

NACIONALIDAD DOMICILIO / ORIGEN PROFESIÓN INDEPENDIENTE ASALARADO

ESTUDIANTE AMA DE CASA BENTISTA SOCIO PENSIONADO ACTIVIDAD ECONOMICA CIU

NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA AREA CARGO

CIUDAD DIRECCION TELEFONO FAX

DIRECCION RESIDENCIAL CIUDAD

TELÉFONO CELULAR

¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI NO ¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PÚBLICO? SI NO

¿POR SU ACTIVIDAD U ORIGEN GOZA LISTED DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL? SI NO

SI ALGUNA DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES ES AFIRMATIVA POR FAVOR ESPECIFICAR:

INGRESOS MENSUALES ACTIVOS \$

GASTOS MENSUALES PAGOS \$

OTROS INGRESOS CONCEPTO OTROS INGRESOS

2. PERSONA JURÍDICA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL NIT

REPRESENTANTE LEGAL: PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES

C.C. C.E. NÚMERO LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

DATOS OFICINA PRINCIPAL: DIRECCION CIUDAD TELEFONO FAX

DATOS SUCCURSAL O AGENCIA: DIRECCION CIUDAD TELEFONO FAX

TIPO DE EMPRESA: PÚBLICA PRIVADA MIXTA

ACTIVIDAD ECONOMICA: INDUSTRIAL COMERCIAL TRANSPORTE CONSTRUCCIÓN AGRICOLA CIVIL

SERVICIOS FINANCIEROS OTRA CUAL: CIU

IDENTIFICACION DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, AFORTE O PARTICIPACION (EN CASO DE REQUIRIR MAS ESPACIO DEBE ANEXIARSE LA RELACION):

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACION				NÚMERO
	C.C.	C.E.	T.L.	NIT	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INGRESOS MENSUALES ACTIVOS \$

GASTOS MENSUALES PAGOS \$

OTROS INGRESOS CONCEPTO OTROS INGRESOS

¿Puedo ser parte de la construcción de un mejor país?

La estabilidad mundial se ve amenazada constantemente por las organizaciones criminales y el lavado de activos. Estos problemas no son sólo preocupación de los gobiernos o de las entidades multilaterales, sino es un problema de cada uno de nosotros.

Todos los colombianos hemos sido víctimas o testigos de manera directa o indirecta de los actos cometidos por organizaciones y/o individuos terroristas o al margen de la ley, quienes cometen actos ilegales y en contra de la dignidad humana. Estas organizaciones y/o individuos han penetrado en los negocios lícitos escondiendo sus ganancias ilícitas en actividades financieras y comerciales legítimas, logrando así un fortalecimiento y estabilidad de sus delitos.

DeLima Marsh

3. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES						
REALICE TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> IMPORTACIONES <input type="checkbox"/> EXPORTACIONES <input type="checkbox"/> INVERSIONES <input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS <input type="checkbox"/>						
PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> INDIQUE CUAL: <input type="checkbox"/>						
TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACION O NUMERO DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONEDA	CIUDAD	PAIS	MONEDA

4. INFORMACION SOBRE RECLAMACIONES DE SEGUROS					
RELACIONE A CONTINUACION LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS E INDICACIONES RECIBIDAS SOBRE SEGUROS EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS					
AÑO	RAMO	COMPAÑIA	VALOR	RECLAM.	INDICAZ.

5. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACION CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Declaro expresamente que:

- Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupacion, oficio, actividad o negocio): _____
- Tanto mi actividad, profesion u oficio en libre y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividad ilícita de las contempladas en el Código penal colombiano
- La informacion que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.
- Autorizo a la entidad aseguradora, sociedad de capitalización e intermediarios de seguros, para que con los fines estadísticos y de informacion entre compañías y entre éstas y las autoridades competentes, consulte, administre, administre y reporte a las centrales de datos que consulte o a cualquier otra entidad autorizada, la informacion derivada del presente contrato de seguros o de cualquier otro título contractual y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se le haya otorgado a la Aseguradora o se le otorgue en el futuro, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato el cual el Tomador y/o Asegurado declara conocer y aceptar en todas sus partes. **Cláusula para Apoderados:** Certifico que toda la informacion suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.
- Los recursos que se derivan del desarrollo de este contenido no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. EN TODOS LOS CASOS ES NECESARIO ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACION (PARA PERSONAS JURIDICAS SE DEBE ADJUNTAR EL DEL REPRESENTANTE LEGAL). Se requiere adjuntar documentacion adicional cuando se suscriban contratos de seguros:

PERSONA NATURAL

- 3.1 Contratos de Seguros
 - De Daños o Patrimoniales en los que el valor asegurado sea superior a 1.270 S.M.M.L.V.
 - De Automóviles en los casos en que el valor asegurado sea superior a 190 S.M.M.L.V. por vehículo y 391 S.M.M.L.V. por cliente.
 - De Vida en los casos en que el valor asegurado sea superior a 846 S.M.M.L.V.
- 3.2. Contratos de Capitalización
 - En los casos en que las cuotas periódicas sean iguales o superiores a 5 S.M.M.L.V. y las cuotas únicas sean iguales o superiores a 30 S.M.M.L.V.

PERSONA JURIDICA

- 3.1 Contratos de Seguros
 - De Daños o Patrimoniales en los que el valor asegurado sea igual o superior a 8.450 S.M.M.L.V.
 - De Automóviles en los casos en que el valor asegurado sea igual o superior a 190 S.M.M.L.V. por vehículo y 1.259 S.M.M.L.V. por cliente.
 - De Vida en los casos en que el valor asegurado sea igual o superior a 1.057 S.M.M.L.V.
- 3.2. Contratos de Capitalización
 - En los casos en que las cuotas periódicas sean iguales o superiores a 5 S.M.M.L.V. y las cuotas únicas sean iguales o superiores a 30 S.M.M.L.V.

APODERADO 1. Poder debidamente firmado con conocimiento en notaria.

7. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES CIERTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

FIRMA CLIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

HUELLA

8. INFORMACION ENTREVISTA	9. VERIFICACION DE LA INFORMACION
LUGAR DE LA ENTREVISTA: _____	FECHA VERIFICACION: DIA _____ MES _____ AÑO _____ HORA _____
FECHA DE LA ENTREVISTA: DIA _____ MES _____ AÑO _____ HORA _____	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN VERIFICA: _____
RESULTADO: Aceptado <input type="checkbox"/> Rechazado <input type="checkbox"/>	FIRMA: _____
OBSERVACIONES: _____	OBSERVACIONES: _____
NOMBRE INTERMEDIARIO Y/O ASesor RESPONSABLE: _____	
FIRMA INTERMEDIARIO Y/O ASesor RESPONSABLE: _____	

VERSION 2008 - SARLAFT

La penetración de las ganancias ilícitas y la canalización de recursos de estos individuos y organizaciones no sólo colaboran al mantenimiento y expansión de actos que van en contra de la ley y de los Derechos Humanos, sino que distorsionan la actividad financiera, comercial y empresarial legítima y generan consecuencias nefastas como:

- Inflación
- Competencia desleal para quienes actúan legítimamente
- Deterioro de la imagen del país
- Riesgos para los negocios
- Desconfianza en el sector financiero y asegurador
- Sanciones personales e institucionales
- Debilitamiento del sistema de pagos de la economía

Al brindar la informacion relacionada y/o al diligenciar el Formulario de Conocimiento del Cliente SARLAFT usted juega un papel fundamental en la lucha contra las organizaciones e individuos que cometen actos ilegales y esperan introducir sus frutos disfrazándolos de legítimos.

El Formulario de Conocimiento del Cliente SARLAFT es más que un formulario; es uno de los mecanismos con los que cuenta el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT que debe implementar toda entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, para reconocer a estos grupos e individuos delincuenciales y bloquear su entrada al sector financiero.

¿Cuál es el papel de DELIMA MARSH S.A.?

Delima Marsh S.A. tiene como objeto social el corretaje de seguros y se encuentra vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia. Ésta última reguló la prevención de las actividades delictivas en la Circular Básica Jurídica; dentro de la Circular se encuentran las instrucciones relativas a la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo SARLAFT.

De acuerdo con lo anterior, Delima Marsh S.A. tiene la obligación entonces de aplicar el SARLAFT en todas las actividades de la empresa, motivo por el cual les solicita a sus clientes el diligenciamiento del Formulario de Conocimiento del Cliente, ya que éste es parte fundamental de un apropiado conocimiento del cliente.

La información contenida en el Formulario de Conocimiento del Cliente es tratada por Delima Marsh S.A. con la mayor confidencialidad y sólo se utiliza en el marco del SARLAFT. La información contenida en el Formulario, por mandato de norma, debe ser tomada en el momento de la vinculación del cliente y debe ser actualizada al menos una vez al año, aunque en el caso de algún cambio en la información del cliente, este Formulario debe ser actualizado de nuevo antes que se cumpla el año.



CONCLUSIÓN

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, hay que tener en cuenta que cuando DeLima Marsh S.A. le solicite a usted el diligenciamiento del Formulario de Conocimiento del Cliente SARLAFT o se le pida información relacionada con él, Delima Marsh S.A. se encuentra no sólo cumpliendo la norma exigida por la Superintendencia Financiera, que de no hacerlo le generaría a la empresa graves consecuencias legales, reputacionales y financieras, sino que se encuentra invitándolo a usted a unirse a la lucha en contra de organizaciones e individuos que con sus acciones ilegales no sólo dañan la estabilidad económica de Colombia, sino que afectan de manera indiscutible su bienestar, el de su familia y el de todos los colombianos.

