


GESTIÓN DE RIESGO					 Coonfie <small>Cooperativa Nacional Educativa de Ahorro y Crédito</small> <small>Es Presente y Futuro Solidario</small>		
CUESTIONARIO SOBRE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO PARA ESAL							
Código:	FO-RI-04	Versión:	4	Vigencia	03 diciembre de 2021.	Página	1 de 1
1. INFORMACIÓN GENERAL							
Nombre o Razon Social:					Fecha:		
Dirección oficina principal:			Ciudad:		País:		
Número de oficinas en el País y en el Exterior (indicar Países):							
Nombre de la autoridad de control y vigilancia que supervisa su institución:							
Nombre del Representante Legal y/o Persona Natural:							
2. POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS						SI	NO
¿Su institución esta sujeta a regulacion gubernamental para la prevencion y control del riesgo de lavado de activos y de la financiacion al terrorismo?							
¿Su institución tiene un sistema para la prevención y control del riesgo de lavado de activo y de la financiación al terrorismo de acuerdo con los lineamientos que regula la materia a nivel nacional e internacional, debidamente documentado y actualizado, con políticas y procedimientos internos de obligatorio cumplimiento?							
¿Su sistema o manual de políticas y procedimientos para la prevención y control del riesgo de lavado de activos y de la financiación al terrorismo ha sido revisado por alguna autoridad competente?							
En caso Afirmativo(SI) indique la fecha de la última visita							
¿ 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), el GAFI (Grupo de Acción Financiera Internacional) o el GAFISUD (Grupo de Acción Financiera Internacional en Suramérica)							
¿El sistema de si institución incluye políticas y procedimientos para la identificación y conocimiento adecuado de cada uno de los clientes (operaciones activas, pasivas y contingentes), de la legitimidad de sus actividades del origen y destinación de sus fondos?							
¿Dicho sistema exige una mayor diligencia de conocimiento de los clientes, para aquellos que presentan un mayor nivel de riesgo en lavado de activos o financiación al terrorismo, entre ellos los denominados PEPS (Personas Políticamente Expuestas)?							
¿Su institución tiene establecido un sistema de monitoreo que permita detectar cuentas y transacciones cuyo tenedores estén en la lista OFAC (Office Of Foreign Assents Control), de la ONU (Organización de las Naciones Unidas) y demás listas oficiales de control?							
¿Su institución mantiene registro de la transacciones con sus clientes y de toda su información relevante, por el tiempo mínimo legal requerido?							
¿Las políticas para la prevención y control del lavado de activos y de la financiación del terrorismo, son aplicables todas sus operaciones y transacciones nacionales e internacionales?							
¿Las políticas para la prevención y control del lavado de activos y de la financiación al terrorismo, son aplicables a sus oficinas en el exterior y a subsidiar en las cuales tiene mayor participación accionaria?							
¿Su institución tiene designado un oficial de cumplimiento para el monitoreo de las políticas y procedimientos para la prevención y control del lavado de activos y de la financiación al terrorismo? En caso de ser afirmativo (SI) indique los siguientes datos:							
¿Su institución tiene un programa de capacitación a los funcionarios sobre el conocimiento adecuado de los clientes y para la prevención y control del riesgo de lavado de activos y de la financiación al terrorismo?							
¿Su institución tiene un programa de auditoria interna y /o externa que monitoree y (o audite el sistema de prevención de lavado de activos y la financiación al terrorismo)?							
¿Su institución tiene un procedimiento claro para identificar y reportar las actividades o transacciones sospechosas a las autoridades respectivas?							
En caso Afirmativo(SI) indique cual es la autoridad para reportar							
¿Su institución tiene presencia física en el País donde Opera?							
En caso Negativo (NO) ¿Su institución pertenece a un grupo financiero que tenga presencia física que sea supervisado por las autoridad que le otorgó la licencia?							
Indique el Nombre del grupo financiero, de la autoridad del País							
¿Su institución abre cuentas, opera o tiene relaciones comerciales, directa o indirectamente, con bancos extranjeros que tengan presencia física en algún País denominado "Shell Benks"?							
Si desea ampliar alguna(s) respuestas (s) o suministrar información adicional sobre el tema, favor utilizar el siguiente espacio:							
3. INFORMACIÓN FINANCIERA							
INGRESOS MENSUALES:			EGRESOS MENSUALES:				
TOTAL ACTIVOS:			TOTAL PASIVOS:				
OTROS INGRESO NO OPERACIONALES:			TOTAL PATRIMONIO:				
Certifico que he leído y entendido este cuestionario, que la información contenida en el es completa y correcta y que estoy autorizado para diligenciarlo y suscribirlo en nombre de esta institución							
Nombres y Apellidos quien contestó el cuestionario:							
Cargo:			Telefono / Celular				
Dirección:			Email:				
Firma y No. de documento de identidad							

ESPACIO EXCLUSIVO PARA COONFIE	
Nombre(s) y Apellido(s) de quien elaboró o visitó:	Firma y sello
Nombre(s) y Apellido(s) de quien revisó:	Firma y sello
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	
Nombre(s) y Apellido(s) del Oficial del Cumplimiento.	Firma

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la red informática (Intranet) corporativa. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de COONFIE.

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

OBJETIVO	Controlar el lavado de activos y financiación de terrorismo de las empresa jurídicas sin ánimo de lucro.
CONTROL Y ARCHIVO	Este formato se diligencia únicamente cuando el oficial de cumplimiento lo solicita y deberá enviarse en físico a este mismo en máximo 8 días hábiles después de requerida la visita.

CRITERIOS PARA UN CORRECTO DILIGENCIAMIENTO

1.	INFORMACIÓN GENERAL	Ingrese los datos básicos solicitados de la persona jurídica
2.	POLITICAS Y PROCEDIMEINTOS	Indique con una x en la casilla (SI) si la respuesta al a pregunta es afirmativa o (NO) si la respuesta es negativa. Especifique fechas o nombre en los campos que se solicita.
3.	INFORMACIÓN FINANCIERA	Ingresar la información financiera de la persona jurídica solicitada. Firmar el documento por parte del representante legal.
4.	ESPACIO EXCLUSIVO PARA COONFIE	Quien elaboró o visitó: Nombre completo y firma del funcionario quien realiza la visita.
		Quien revisó: Nombre completo y firma del funcionario quien revisa el documento.
5.	OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	Nombre completo del oficial de cumplimiento (Titular o Suplente) quien avala el documento. Firmar el documento.

CONTROL DE CAMBIOS

La trazabilidad de los cambios generados en el documento podrá ser consultada en el Listado Maestro de Documentos.

Versión	Descripción Del Cambio	Fecha de Aprobación
4	Cambio del encabezado del documento. Se eliminan los numerales de los campos a diligenciar. Se organizan las firmas de los funcionarios que realiza la visita y el que revisa el documento. Se adiciona el espacio para colocar el nombre del oficial de cumplimiento y la firma.	02 de diciembre de 2021

Elaborado Por:

SERGIO ALEJANDRO CUELLAR C.
Cargo: Apoyo TD y SIG

Revisado Por:

MARLY YASMIN GUEVARA ZAMBRANO
Cargo: Directora SIAR

Aprobado Por:

EMERSON LEONEL MONTERO VARGAS
Cargo: Gerente General (e)