

	FORMATO REPORTE DE ACTIVIDAD/OPERACIÓN SOSPECHOSA SAGRILAF Y PTEE				Código	FO-SIG-03	
					Versión	1	
	COMERCIALIZADORA FRESMAR S.A.S				Vigencia	29/11/22	
					Página	1	
1. GENERALIDADES							
<p>En cumplimiento con lo establecido en la Circular Externa 100-000016 de 2020 y la Circular 100-000004 de 2021, en relación al SISTEMA DE AUTOCONTROL Y GESTIÓN DEL RIESGO INTEGRAL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SAGRILAF, y en cumplimiento a la Ley 1778 de 2016 y circular externa 100-000011 de 2021 del PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL - PTEE, se presenta este formulario como mecanismo para que proveedores, contratistas, clientes y colaboradores informe cualquier operación sospechosa o señal de alerta que identifiquen dentro de COMERCIALIZADORA FRESMAR SAS o de sus EXTERNOS en materia de lavado de activos y financiación del terrorismo, corrupción o soborno transnacional.</p>							
2. INFORMACIÓN DEL REPORTE							
Fecha de Reporte	DD	MM	AAAA	Ciudad		Municipio	
Tipo de Reporte:	<input type="checkbox"/> Lavado de activos y financiación de terrorismo - SAGRILAF <input type="checkbox"/> Corrupción y soborno transnacional - PTEE			Información de la Persona natural o jurídica reportada: Nombre o razón social: _____ Tipo ID: <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> RUT <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería Número de identificación: _____ Cargo de la persona natural reportada: _____			
3. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE							
Nombre y apellido				Número de Documento			
Teléfono		Celular		Email			
¿El reportante actualmente se encuentra laborando en la empresa? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No							
¿En que área? _____ ¿Que cargo? _____							
4. DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN SOSPECHOSA O INUSUAL							
Fecha de identificación de la operación sospechosa o inusual	DD	MM	AAAA	¿Cuál es su tipo de relación con quien reporta? <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Otro ¿Cual? _____			
Indique la descripción detallada de la situación identificada, atendiendo las siguientes preguntas: ¿Qué?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué ocurrió?.				Áreas asociadas en el reporte: _____			
Características de la transacción u operación e información que soporta los hechos o situaciones identificadas:							
Fecha de la transacción		DD	MM	AAAA			
Monto de la transacción							
Divisa de la transacción							
Concepto de transacción: <input type="checkbox"/> Compra <input type="checkbox"/> Venta <input type="checkbox"/> Pagos a terceros <input type="checkbox"/> Anticipos <input type="checkbox"/> Otro ¿Cual? _____							
5. FIRMA DEL REPORTANTE							
Con la presente firma declaro que todo lo expuesto en el presente formulario es verdadero, y autorizo el tratamiento de mis datos personales, según se estipula en la ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales de conformidad con el decreto 1377 de 2013.							
_____ Firma y número de identificación.							
6. INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN							
Nombre y apellido de quien recibió				Fecha de recepción del Reporte	DD	MM	AAAA
Cargo de quien recibió				Observaciones:			
¿Se recibieron anexos que soportan la operación sospechosa o inusual? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si la respuesta fue Si, ¿Cuales? _____							
IMPORTANTE: Para brindar validez al reporte, la persona que está reportando debe firmar el formato indicando su número de identificación, y remitirlo inmediatamente a una de las siguientes líneas oficiales de atención: Correo electrónico: oficialdecumplimiento@fresmar.com Whatsapp: 313 270 3121							