**ANEXO No. 7 - FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE PREVENCIÓN DEL LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y LA FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA**

**NOTA: solo es obligatorio para las contrapartes que por normas legales están obligadas a adoptar Sistemas de Prevención del LA/FT/FPADM**

Este documento tiene como propósito certificar a la **RED DE SERVICIOS DEL CESAR S.A. – SUPERSERVICIOS DE NARIÑO S.A. DOTACIÓN BOSCONIA**, que nuestra entidad cuenta con un SISTEMA DE PREVENCION Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA, el cual cumple a cabalidad con el capítulo X de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia de Sociedades y demás normas colombianas que le son aplicables.

Así las cosas, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de representante legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(La Entidad), certifico que:

1. La Entidad da cumplimiento a las normas y regulaciones colombianas relacionadas con la prevención y control al lavado de activos y el financiamiento del terrorismo que le son aplicables.

Si No

1. La Entidad cuenta con adecuadas políticas, manuales y procedimientos de prevención y control al lavado de activos y a la financiación del terrorismo, quedan cabal cumplimiento a las regulaciones vigentes que le son aplicables.

Si No

1. Ha estado involucrada la Entidad en investigaciones por violación a las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

Si No

1. Ha sido sancionada la Entidad o alguno de sus empleados o directivos por violación de las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

Si No

Informar los siguientes datos del oficial o empleado de cumplimiento:

Nombre:

Teléfono:

Correo electrónico:

Dirección:

Manifestamos que autorizamos al Patrimonio Autónomo para que, directamente o por intermedio de las personas que designe, verifique y confirme la información acá suministrada incluyendo la efectiva aplicación del SISTEMA DE PREVENCION Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERANCIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA al interior de nuestra Entidad.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REPRESENTANTE LEGAL

Dada a los \_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

Cordialmente,

NOMBRE:

Representante legal de:

Fecha:

Teléfono:

Dirección: