	<b>CLUB PROFESIONAL DEPORTIVO CALI S.A.</b>		<b>Código: F-PEPS-GAR-01</b>	
			<b>Versión: 01</b>	
	<b>FORMULARIO DE CONOCIMIENTO AMPLIADO PARA PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICA O PÚBLICAMENTE (PEP)</b>		<b>Fecha de implementación: 21 de noviembre de 2025</b>	
		<b>Páginas: 1 de 2</b>		
<b>Este Formulario debe ser llenado en su totalidad</b>				
Ciudad		Fecha	DD-MM-AAAA	Vinculación
				Actualización
<p>PEP: Persona Expuesta Políticamente según lo establecido en el Decreto 1081 de 2015, modificado por el Decreto 1674 de 2016 y el Decreto 830 de 2021 en el Artículo 2.1.4.2.3. PEP Extranjero: Persona Expuesta Políticamente Extranjera, según lo establecido en el Artículo 2.1.4.2.9 del Decreto 830 de 2021 y demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan.</p> <p>La calidad de Persona Expuestas Políticamente (PEP) se mantendrá en el tiempo durante el ejercicio del cargo y por dos (2) años más desde la dejación, renuncia, despido o declaración de insubsistencia del nombramiento, o de cualquier otra forma de desvinculación, o terminación del contrato.</p> <p>Según lo anterior declaro que, <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO cuento con la categoría PEP, PEP Extranjero o administro recursos públicos, o tengo relación con un PEP o PEP extranjero</p>				
<b>INFORMACIÓN DEL PEP</b>				
Cargo que desempeña o desempeñaba:		Entidad:		
Fecha de vinculación al cargo:		Fecha de desvinculación al cargo:		
¿Ejerce funciones directivas en alguna organización internacional?		Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización		
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Declaro que, <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Poseo un vínculo familiar con mi conyugue o compañero(a) permanente, padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, suegros, cuñados, yerno / nuera, padres adoptantes o hijo adoptivo que cumplen		
con la categoría PEP o PEP Extranjero; y/o soy asociado cercano de un PEP o PEP Extranjero según lo establecido en el Decreto 1081 de 2015 modificado por el Decreto 1674 de 2016 y el decreto 830 de 2021 y demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan.				
<b>INFORMACIÓN DEL FAMILIAR PEP 1</b>				
Nombre Completo:		Tipo de Identificación:		Número de Identificación:
Parentesco:		Cargo que desempeña o desempeñaba:		Entidad:
Fecha de vinculación al cargo:		Fecha de desvinculación al cargo:		¿Actualmente sigue vinculado al cargo?
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿Ejerce funciones directivas en alguna organización internacional?		Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización:		
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
¿Tiene productos o cuentas en el exterior?		País:		
<b>INFORMACIÓN DEL FAMILIAR PEP 2</b>				
Nombre Completo:		Tipo de Identificación:		Número de Identificación:
Parentesco:		Cargo que desempeña o desempeñaba:		Entidad:
Fecha de vinculación al cargo:		Fecha de desvinculación al cargo:		¿Actualmente sigue vinculado al cargo?
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿Ejerce funciones directivas en alguna organización internacional?		Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización:		
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
¿Tiene productos o cuentas en el exterior?		País:		



CLUB PROFESIONAL DEPORTIVO CALI S.A.

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO AMPLIADO PARA  
PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICA O PÚBLICAMENTE (PEP)

Código: F-PEPS-GAR-01

Versión: 01

Fecha de implementación: 21  
de noviembre de 2025

Páginas: 2 de 2

INFORMACIÓN DEL FAMILIAR PEP 3

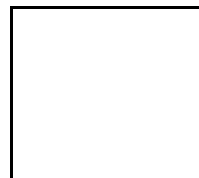
Nombre Completo:	Tipo de Identificación:	Número de Identificación:
Parentesco:	Cargo que desempeña o desempeñaba:	Entidad:
Fecha de vinculación al cargo:	Fecha de desvinculación al cargo:	¿Actualmente sigue vinculado al cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿Ejerce funciones directivas en alguna organización internacional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización:	
¿Tiene productos o cuentas en el exterior?	País:	

INFORMACIÓN DEL FAMILIAR PEP 4

Nombre Completo:	Tipo de Identificación:	Número de Identificación:
Parentesco:	Cargo que desempeña o desempeñaba:	Entidad:
Fecha de vinculación al cargo:	Fecha de desvinculación al cargo:	¿Actualmente sigue vinculado al cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿Ejerce funciones directivas en alguna organización <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Si la respuesta es SI, por favor indique el nombre de la organización:	
¿Tiene productos o cuentas en el exterior?	País:	

FIRMA DEL TERCERO:

TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO:



HUELLA

ESPACIO EXCLUSIVO DEL CLUB PROFESIONAL DEPORTIVO CALI S.A.

NOMBRE DEL RESPONSABLE:	Fecha de consulta	DE	MM	AAAA
Observaciones:				

FIRMA JEFE ÁREA

FIRMA OFICIAL DE CUMPLIMIENTO