# ANEXO 5 - CERTIFICACIÓN DE APLICACIÓN DE NORMAS DE PREVENCION Y CONTROL DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Este documento tiene como propósito certificar a **EMGESA S.A. E.S.P.**, que (*Nombre del Proponente)* (en adelante **EL PROPONENTE**), cuenta con un SISTEMA DE PREVENCION Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO, el cual cumple a cabalidad con las normas colombianas que le son aplicables.

Así las cosas, yo, (*Nombre del representante legal del PROPONENTE)* en mi calidad de representante legal de *(Nombre del Proponente)****.*** CERTIFICO que (marcar con una x según corresponde):

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

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

2. **EL PROPONENTE** cuenta con adecuadas políticas, manuales y procedimientos de prevención y control al lavado de activos y administración del terrorismo, que dan cabal cumplimiento a las regulaciones vigentes que le son aplicables.

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

3. ¿Ha estado involucrado **EL PROPONENTE** (y/o alguno de sus integrantes en caso de asociación, unión temporal y/o consorcio) en investigaciones por violación a las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

4. ¿Ha sido sancionado **EL PROPONENTE** (y/o alguno de sus integrantes en caso de asociación, unión temporal y/o consorcio) o alguno de sus empleados o directivos por violación de las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_

5. ¿EL PROPONENTE cuenta dentro de su organización con algún oficial o empleado de cumplimiento (persona encargada de verificar el cumplimiento de las normas sobre prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo)?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

En caso afirmativo, favor suministrar los siguientes datos:

Versión 1: 17/12/19

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Manifestamos que autorizamos a **EMGESA S.A E.S.P.** 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 Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO por parte nuestra.

**Comentarios:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Firma

Nombre y Cédula

Representante Legal de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con NIT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Versión 1: 17/12/19