



FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN PERSONA NATURAL

Ciudad										Oficina										Fecha Vinculación																			
1. INFORMACIÓN DEL ASOCIADO																																							
																												Sexo											
																												M	F										
Tipo de Documento										Número										Expedida en										Fecha de Expedición									
C.C.		C.E.		T.J.		R.C.		PP																															
Estado Civil (Seleccione)										Nivel educativo										No. Personas a cargo					Tipo de Vivienda					Zona Ubicación									
Soltero		Casado		Divorciado		U. libre		Viudo		Primaria		Bachiller		Técnico		Universidad		Posgrado							Propia		Arrendada		Familiar		Rural		Urbano						
Fecha nacimiento					Lugar de Nacimiento					Direccion Domicilio										Municipio / Ciudad										Departamento									
Correo Electrónico										No. Celular										Telefono																			
Ocupación (Seleccione)																												Actividad Principal CIU											
Estudiante				Independiente				Empleado				Hogar				Pensionado																							
Detalle Actividad Económica										Descripción del CIU																													
1. DATOS LABORALES																																							
Nombre de la Empresa										Tipo de Empresa o Negocio										Cargo																			
										Publica				Privada				Mixta				Otra, cual?																	
Dirección de empresa										Ciudad										Barrio					No. Teléfono														
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?																												SI			NO								
2. INFORMACIÓN DEL CONYUGE																																							
Nombres y Apellidos																												Sexo											
																												M	F										
Tipo de Documento										Número										Expedida en										Fecha de Expedición									
C.C.		C.E.		T.J.		R.C.		PP																															
Nombre de la Empresa										Tipo de Empresa o Negocio										Cargo																			
										Publica				Privada				Mixta				Otra, cual?																	
Dirección de empresa										Ciudad										Barrio					No. Teléfono														
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?																												SI			NO								
3.1. INFORMACIÓN DE HIJOS																																							
Nombres y Apellidos:																												Sexo											
																												M	F										
Tipo de Documento										Número										Expedida en										Fecha de Expedición									
C.C.		C.E.		T.J.		R.C.		PP																															
Nombre de la Empresa										Tipo de Empresa o Negocio										Cargo																			
										Publica				Privada				Mixta				Otra, cual?																	
Dirección de empresa										Ciudad										Barrio					No. Teléfono														
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?																												SI			NO								
3.2. INFORMACIÓN DE HIJOS																																							
Nombres y Apellidos:																												Sexo											
																												M	F										
Tipo de Documento										Número										Expedida en										Fecha de Expedición									
C.C.		C.E.		T.J.		R.C.		PP																															
Nombre de la Empresa										Tipo de Empresa o Negocio										Cargo																			
										Publica				Privada				Mixta				Otra, cual?																	
Dirección de empresa										Ciudad										Barrio					No. Teléfono														
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?																												SI			NO								

3.3. INFORMACIÓN DE HIJOS

Nombres y Apellidos										Sexo					
										M	F				
Tipo de Documento					Número					Expedida en			Fecha de Expedición		
C.C.	C.E.	T.I.	R.C.	PP											
Nombre de la Empresa					Tipo de Empresa o Negocio					Carga					
					Publica	Privada	Mixta	Otra, cual?							
Dirección de empresa					Ciudad					Barrio		No. Teléfono			
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?										SI		NO			

3.4. INFORMACIÓN DE HIJOS

Nombres y Apellidos										Sexo					
										M	F				
Tipo de Documento					Número					Expedida en			Fecha de Expedición		
C.C.	C.E.	T.I.	R.C.	PP											
Nombre de la Empresa					Tipo de Empresa o Negocio					Carga					
					Publica	Privada	Mixta	Otra, cual?							
Dirección de empresa					Ciudad					Barrio		No. Teléfono			
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?										SI		NO			

4.1. INFORMACIÓN DE PADRE

Nombres y Apellidos										Sexo					
										M	F				
Tipo de Documento					Número					Expedida en			Fecha de Expedición		
C.C.	C.E.	T.I.	R.C.	PP											
Nombre de la Empresa					Tipo de Empresa o Negocio					Carga					
					Publica	Privada	Mixta	Otra, cual?							
Dirección de empresa					Ciudad					Barrio		No. Teléfono			
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?										SI		NO			

4.2. INFORMACIÓN DE MADRE

Nombres y Apellidos:										Sexo					
										M	F				
Tipo de Documento					Número					Expedida en			Fecha de Expedición		
C.C.	C.E.	T.I.	R.C.	PP											
Nombre de la Empresa					Tipo de Empresa o Negocio					Carga					
					Publica	Privada	Mixta	Otra, cual?							
Dirección de empresa					Ciudad					Barrio		No. Teléfono			
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?										SI		NO			

5. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales	\$	_____	Total Egresos Mensuales	\$	_____		
Otros Ingresos Mensuales	\$	_____	Otros Egresos Mensuales	\$	_____		
Total Activos	\$	_____	Total Pasivos	\$	_____		
Mes y año de corte de la información financiera suministrada	Mes	_____	Año	_____	Es declarante?		
					SI	NO	

Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:

6. REFERENCIAS

Personal	Nombres y Apellidos		Dirección		Teléfono	
Familiar	Nombres y Apellidos		Dirección		Teléfono	Parentesco

7. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

- 1o. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: _____ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de
 - 2o. Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a XXXXXX o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente.
 - 3o. Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de
 - 4o. Debitar de mi(s) cuenta(s) abiertas en esta, todos los valores originados en las operaciones y servicios que XXXXXX me suministre
 - 5o. Declaro bajo juramento que deseo y es mi voluntad que de acuerdo con lo dispuesto en la ley en caso de fallecimiento que mis ahorros, aportes y cualquier otro beneficio sean entregados a:
- Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por XXXXXX. 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio

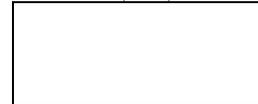
8. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

DOCUMENTO	Empleados y Pensionados	Hogar	menor de edad y Estudiantes	independiente obligados a declarar renta	independiente no obligados a declarar renta	PEPS
Formato de Vinculación Persona Natural debidamente diligenciado y firmado	X	X	X	X	X	X
Fotocopia de la cédula de ciudadanía para colombianos y extranjeros nacionalizados (mayores de 18 años)	X	X	X	X	X	X
Fotocopia Tarjeta de Identidad (cuando aplique)			X			
Fotocopia Registro civil de nacimiento (cuando aplique)			X			
Fotocopia de la cédula de extranjería para extranjeros no nacionalizados - si la tiene						X

9. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):

Firma del Asociado



Huella Índice Derecho

8. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

Lugar	Fecha					Hora	
	aa	2014	mes	día		a.m.	p.m.
Resultado	Aceptado					Rechazado	
Observaciones							

9. CONFIRMACIÓN DATOS DEL ASOCIADO

aa <input type="text"/> mes <input type="text"/> día <input type="text"/>	Fecha	Hora a.m. <input type="text"/> p.m. <input type="text"/>	Teléfono
Nombre de la persona que atendió		Parentesco	
Confirmación de la dirección		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Aceptado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>	Observaciones	
Nombre y firma Asesor oficina que verifica _____			

Nombre del Gerente

Firma del Gerente

Nombre del Empleado de Cumplimiento

Firma del Empleado de Cumplimiento