

NIT. 860.002.964-4

Para vinculación de Cuentas de ahorros (incluidas nóminas y pensionados), Cuentas corrientes y CDT diligencie los campos sombreados.
Para Tarjeta de Crédito, Créditos Preaprobados y Libranzas diligencie la totalidad de los campos. **Diligencie todos los espacios del formulario en tinta negra.**

Fecha de la solicitud		Código	Nombre de la oficina donde desea manejar sus negocios		Números de Productos	
Día	Mes	Año				
1 INFORMACIÓN BÁSICA						
Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre Completo		
**Documento de Identificación		No.	Expedida en	Fecha de Expedición		*Obligado Tributario U.S. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	PAS <input type="checkbox"/>		DD	MM	AAAA
C.E. <input type="checkbox"/>	R.C. <input type="checkbox"/>					(Ver Numeral 8 SSF) TIN _____
Lugar y fecha de nacimiento		País de Nacimiento		Nacionalidad		Extranjero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Día Mes Año				<input type="checkbox"/> Colombiano <input type="checkbox"/> Otro		Residente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Estadounidense ¿Cuál? _____		
Estado Civil		Nivel de educación		No. de personas a cargo		Sexo
<input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> Viudo (a)		<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Técnico o Tecnología <input type="checkbox"/> Posgrado		Menores de 18 años		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Otro		<input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Ninguno		Mayores de 18 años		
¿Tiene usted algún familiar empleado del Banco de Bogotá o sus filiales?		En caso afirmativo indique el parentesco		Relación con el Banco		Cargo funcionario _____
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Nombre		<input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Empleado filial		
				<input type="checkbox"/> Funcionario <input type="checkbox"/> Accionista		
Apellido(s) Nombre(s) del cónyuge o compañero (a) permanente.		Identificación No.		Empresa donde trabaja u ocupación (cónyuge)		
		<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS				
2 UBICACIÓN						
Dirección residencia			Barrio		Ciudad	
Departamento		País		Tiempo en residencia actual		Tipo de vivienda
				Años Meses		<input type="checkbox"/> Alquilada
						Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>
Correo Electrónico de contacto		Teléfono fijo		Teléfono celular		El banco pondrá a su disposición los extractos y correspondencia a través de:
						<input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Descarga Virtual <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Oficina
3 ACTIVIDAD ECONÓMICA (Marque una única casilla de actividad principal)						
Ocupación, oficio o profesión <input type="checkbox"/> Asalariado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Otro. ¿Cuál? _____						Declara renta <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Describa su actividad económica Principal:				Empresa donde trabaja		Tipo de Empresa
						<input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Mixta
Dirección oficina		Barrio		Ciudad		Departamento
						Teléfono
						Extensión
						Fax
Fecha de ingreso a la actividad o empresa		Cargo actual		Tipo de Contrato		Duración Meses
DD MM AAAA		<input type="checkbox"/> Ejecutivo Directivo <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Operario		<input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Término fijo		
		<input type="checkbox"/> Gerente-Jefe <input type="checkbox"/> Profesional-Analista <input type="checkbox"/> Auxiliar <input type="checkbox"/> Otro: _____		<input type="checkbox"/> Prestación de servicios		
Antigüedad empleo anterior:		Años		Meses		
4 TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA (En caso de ser insuficiente el espacio asignado, favor adjuntar hoja adicional)						
Realiza Transacciones en moneda extranjera <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Tipo de operación: <input type="checkbox"/> Ingreso <input type="checkbox"/> Egreso		Tipo de producto <input type="checkbox"/> Exportación Mercancía <input type="checkbox"/> Importación Mercancía <input type="checkbox"/> Cuentas en el exterior <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Servicios		
Identificación Producto <input type="checkbox"/> Giro Directo <input type="checkbox"/> Carta de Crédito <input type="checkbox"/> Avals <input type="checkbox"/> Giro Financiado <input type="checkbox"/> Garantías <input type="checkbox"/> Ordenes de Pago <input type="checkbox"/> Cartera Otros _____						
Entidad		Ciudad		País		Moneda
						Monto
Entidad		Ciudad		País		Moneda
						Monto
5 REFERENCIAS						
FAMILIAR Apellidos y Nombres Dirección Ciudad Departamento Teléfono fijo Celular						
PERSONAL Apellidos y Nombres Dirección Ciudad Departamento Teléfono fijo Celular						
COMERCIAL Nombre de la Empresa Dirección Ciudad Departamento Teléfono de Contacto						
Aplica solo para independientes						
6 INFORMACIÓN FINANCIERA (En caso de ser insuficiente el espacio asignado, favor adjuntar hoja adicional)						
Ingresos, Egresos y Obligaciones						
Ingresos Mensuales \$		Otros ingresos o Ingresos no operacionales \$		Total Ingresos \$		Descripción otros ingresos o Ingresos No operacionales
Total Egresos Mensuales \$		Total Activos \$		Total Pasivos \$		
Información financiera adicional para libranza						
Descuentos de nómina: \$				Descuentos de Ley: \$		
Descripción de cuotas créditos a sustituir: Nómina \$				No nómina \$		
7 PRODUCTOS A SOLICITAR						
Tipo de producto <input type="checkbox"/> Cuenta corriente M/L <input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorros <input type="checkbox"/> CDT <input type="checkbox"/> Crédito preaprobado <input type="checkbox"/> Crédito de Libranza <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito		Tipo de titularidad <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Alternativa <input type="checkbox"/> Conjunta				

NOTA: "En el evento en que el cliente no cuente con la información solicitada deberá anular el campo correspondiente con una línea horizontal o N.A. (No aplica)"

*Se entiende como territorio de los Estados Unidos: Estados Unidos, Samoa americana, islas marianas del norte, Puerto Rico, y/o Islas Vírgenes US

**C.C.-Cédula de ciudadanía C.E. Cédula de extranjería PAS-Pasaporte T.I Tarjeta de identidad R.C. Registro Civil

2122141431(VCL_FOR_017 V7 05/12/2016) 1/5

Producto TC _____ Cupo Solicitado \$ _____	Fecha de corte	Diferido automático (no aplica para tarjetas de crédito aliadas y joven):
Producto TC _____ Cupo Solicitado \$ _____	<input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> Sin diferido <input type="checkbox"/> 12 meses <input type="checkbox"/> 24 meses <input type="checkbox"/> 36 meses
Producto TC _____ Cupo Solicitado \$ _____	<input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> Sin diferido <input type="checkbox"/> 12 meses <input type="checkbox"/> 24 meses <input type="checkbox"/> 36 meses
Producto TC _____ Cupo Solicitado \$ _____	<input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> Sin diferido <input type="checkbox"/> 12 meses <input type="checkbox"/> 24 meses <input type="checkbox"/> 36 meses
Débito Automático en cuenta: Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> N° _____ Pago (valor a la fecha de facturación) Mínimo <input type="checkbox"/> Total <input type="checkbox"/> Nombre del Banco o código _____		
CUENTAS DE AHORRO <input type="checkbox"/> Nómina <input type="checkbox"/> Joven <input type="checkbox"/> Rentahorro <input type="checkbox"/> AFC <input type="checkbox"/> Flexiahorro <input type="checkbox"/> ABC <input type="checkbox"/> Energía <input type="checkbox"/> Pensionados <input type="checkbox"/> 5 Transacciones gratis (ATH) <input type="checkbox"/> Aventura <input type="checkbox"/> Libreahorro <input type="checkbox"/> Superdía <input type="checkbox"/> Todas las transacciones gratis (ATH) <input type="checkbox"/> Ahorro Programado <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Vacaciones <input type="checkbox"/> Ahorro Programado Fuerzas Militares <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Otros		
CRÉDITO		
Modalidad de crédito/ convenio	Monto Solicitado	Monto Seguro
Destino del crédito	Desembolso y/o saldo a favor	
Monto pasivos a consolidar	Cheque de Gerencia <input type="checkbox"/> Cuenta: Nueva <input type="checkbox"/> Existente <input type="checkbox"/> Otro Banco <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Indique fecha de pago Crediservice	Indique fecha de pago Adelanto de Nómina	Mensual <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> 30
<input type="checkbox"/> Día primero <input type="checkbox"/> Día Dieciséis	Monto _____	Quincenal <input type="checkbox"/> 05 - 20 <input type="checkbox"/> 10 - 25 <input type="checkbox"/> 15 - 30
Débito automático <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Fecha _____		Otros <input type="checkbox"/> Entre 1 y 25
		Cargar cuotas del crédito a cuenta <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros No. _____
		Tipo de cuenta <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> AH Cta No. _____
8 DECLARACION FATCA Mediante el presente documento manifiesto lo siguiente:		
a. He permanecido más de 183 días en el último año, o 183 días durante los últimos 3 años, dentro de territorio de los Estados Unidos. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
b. Soy poseedor de la tarjeta verde o "Green Card" de los Estados Unidos (Tarjeta de Residencia). <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
c. Recibo cualquier pago de intereses, dividendos, rentas, salarios, honorarios, primas, anualidades, compensaciones, remuneraciones, emolumentos y otras ganancias fijas u ocasionales e ingresos (ingresos FDAP**), si dicho pago proviene de fuentes dentro de los Estados Unidos. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
d. Recibo cualquier ingreso bruto procedente de la venta u otra disposición de cualquier propiedad que puede producir intereses o dividendos cuya fuente se encuentre dentro de los Estados Unidos. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
9 SOLICITUD DE MARCACIÓN EXENCIÓN GMF – CUENTAS DE AHORRO PERSONA NATURAL (No aplica para cuentas de pensionados)		
Yo _____ identificado como aparece al pie de mi firma, y en mi calidad de único titular de la cuenta de ahorros o tarjeta prepago nominada No. _____, que se apertura en virtud de esta solicitud y con el fin de obtener el beneficio de la exención prevista en el numeral 1 del artículo 879 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente que: (I) conozco y acepto que la exención prevista en el numeral 1 del artículo 879 del Estatuto Tributario solo se puede aplicar a una cuenta de ahorros individual o a una tarjeta prepago nominada por persona, que pertenezca a un mismo y único titular; (II) manifiesto bajo la gravedad de juramento que realizo la presente solicitud de exención en razón a que no soy beneficiario(a) de ésta en ninguna otra cuenta de ahorros o tarjeta prepago nominada en el Banco de Bogotá o en otro establecimiento de crédito o cooperativa de ahorro y crédito; (III) me comprometo a no solicitar dicha exención ante otra entidad financiera y/o cooperativa de naturaleza financiera o de ahorro y crédito mientras sea reconocida en la cuenta de ahorros o tarjeta prepago nominada relacionada en este mismo numeral; (IV) autorizo al Banco de Bogotá para suministrar información relacionada con la cuenta de ahorros o tarjeta prepago nominada seleccionada, a las autoridades correspondientes y a los demás establecimientos de crédito, para verificar la adecuada aplicación de la exención prevista en el numeral 1 del artículo 879 del Estatuto Tributario; y (V) en el evento de duplicidad de cuentas de ahorro o tarjetas prepago nominada exentas en el sistema financiero, autorizo al Banco expresa e irrevocablemente a retirar la exención del GMF que solicito en el presente numeral.		
10 INFORMACIÓN DE CONTACTO CUENTAS MENORES DE EDAD		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre Completo
Nacionalidad <input type="checkbox"/> Colombiano <input type="checkbox"/> Extranjero residente	Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	*Identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS. <input type="checkbox"/> R.C.
Teléfono	Celular	Correo electrónico de contacto
Lugar y fecha de nacimiento _____ Día _____ Mes _____ Año _____ Código CIU _____		
Información para menores de 6 años		
El contrato es la firma autorizada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	En caso de que el menor se encuentre con un solo padre indicar la razón de la ausencia: Incapacidad transitoria <input type="checkbox"/> Incapacidad definitiva <input type="checkbox"/> Muerte padre/madre <input type="checkbox"/> Solo registra padre/madre <input type="checkbox"/>	
11 TOPES DIARIOS MÁXIMOS POR CANAL		
Canal	Autorizado	No. Máximo transacciones /día
Agilizador Electrónico	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Monto máximo /día
Agilizador Oficina	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Canal
Cajeros Automáticos	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Autorizado
Oficina Aval	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	No. Máximo transacciones /día
Banca Móvil	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Monto máximo* /día
Compras Virtuales con TD	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Canal
a) El monto máximo día por cada cuenta no debe superar el Límite de Cuenta Nacional b) El canal seleccionado con SI, si no se personaliza el monto y el número de transacciones, por defecto se registrará con valor 0 c) Los Canales seleccionados como NO para una cuenta, no permitirán realizar transacciones por ese canal		
12 DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS		
Declaro que: 1) mis recursos tienen un origen lícito y provienen directamente del desarrollo de la actividad económica y ocupación señalada en el acápite tercero del presente formulario, los cuales se desarrollan de conformidad al marco legal y normativo Colombiano vigente. 2) no admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de otras personas 3) De presentarse cualquier inexactitud en la información suministrada en el presente formulario o si se llegara a configurar alguna circunstancia descrita en el numeral segundo de esta declaración autorizo al Banco de Bogotá a saldar mis productos.		
13 INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO		
Declaro que he recibido información cierta, clara, suficiente y oportuna, sobre las características, funcionamiento, condiciones, medidas de seguridad, recomendaciones, costos y riesgos de uso de los productos que he adquirido con el Banco de Bogotá, como también de los derechos, responsabilidades y medidas de seguridad que debo adoptar en el manejo de los mismos; adicionalmente conozco las características, beneficios y limitaciones del seguro de depósito de Fogafin, dándome por enterado adecuadamente. La información no diligenciada en este formato declaro que ya la posee el Banco como usuario de otros productos. El Banco queda autorizado para llenar todos los demás datos con base en los soportes e información que personalmente le he suministrado. Adicionalmente, autorizo al Banco de Bogotá remitir el Reporte Anual de Costos Totales: <input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/> Virtual (Portales Transaccionales) <input type="checkbox"/> Correo Electrónico En consecuencia igualmente manifiesto que han sido puestas en mi conocimiento y entregadas las políticas de cobro prejurídico y jurídico del BANCO DE BOGOTÁ.		
Envío de extractos y correspondencia		
Se conviene que el CLIENTE podrá conocer con la periodicidad convenida o los términos de Ley, el estado del producto financiero a través de la pagina WEB del BANCO, de la Servilínea, en cajeros automáticos o en oficinas del BANCO o por otros medios idóneos puestos a su disposición por el BANCO. El Banco pondrá a disposición del CLIENTE		

NOTA: ** Ingresos FDAP son todos los ingresos, excepto:

Las ganancias obtenidas por la venta de bienes inmuebles o muebles (incluyendo la adquisición de activos a descuento y primas de opciones, pero sin incluir el descuento en emisiones originales). Las partidas de ingresos excluidos de los ingresos brutos, sin considerar si el titular de los ingresos es considerado persona de los EE.UU. o tiene condición de extranjero, tales como bonos municipales exentos de impuestos en los ingresos cualificados derivados de becas de estudio.

por cualquier medio aceptable, con la periodicidad convenida, un extracto del movimiento de su cuenta en el respectivo período. En el evento en que el cliente cuente con algún medio electrónico tales como internet, Servilínea, correo electrónico, etc., que le permita conocer directamente el movimiento de su cuenta, salvo pacto en contrario, se conviene que el BANCO queda relevado del envío del extracto por medios físicos. Cualquier solicitud de documentos o de información adicional deberá hacerse por el CLIENTE por escrito o a través de cualquier otro medio disponible, asumiendo los costos que dichos documentos o información generen, los que deberán ser cancelados con anterioridad a la entrega. El suministro de un extracto o documento adicional o por medio físico causará el costo correspondiente. El CLIENTE se obliga a revisar de manera oportuna y periódica los estados de cuenta que el Banco pone a su disposición por cualquier medio técnico idóneo (Ver sentencia Gaceta Judicial Tomo XLVII, Pag. 75). El Banco queda relevado de enviar extracto de la cuenta cuando esta no haya tenido movimiento durante el período inmediatamente anterior, se encuentre bloqueada o embargada o se presente muerte del CLIENTE.

14

AUTORIZACIONES DE CONSULTA, VERIFICACIÓN Y OTRAS

Para (i) cumplir con normas legales de conocimiento del CLIENTE; (ii) establecer, mantener y profundizar la relación contractual; (iii) actualizar la información; (iv) evaluar el riesgo; (v) profundizar productos y servicios nacionales e internacionales; (vi) determinar el nivel de endeudamiento de manera consolidada; (vii) efectuar labores de mercadeo, investigaciones comerciales o estadísticas; (viii) por razones de seguridad; (ix) prevención de lavado de activos, financiación del terrorismo y cumplimiento de normas legales y/o contractuales, y mientras el CLIENTE tenga algún producto y/o servicio nacional o internacional, responsabilidad directa o indirecta, por el tiempo adicional que exijan normas especiales o por los tiempos de prescripción, el CLIENTE expresamente y de manera permanente autoriza al BANCO: A) Para consultar, obtener, recolectar, almacenar, usar, utilizar, intercambiar, conocer, circular o suprimir información financiera, datos personales, comerciales, privados, semiprivados o de cualquier naturaleza del CLIENTE que éste suministre o a los que tuviere acceso el BANCO por cualquier medio sin lugar a pagos ni retribuciones. B) Para consultar, obtener, recolectar, almacenar, usar, utilizar, intercambiar, conocer, circular, suprimir y en general enviar y recibir, por cualquier medio y sin lugar a pagos ni retribuciones la información financiera, dato personal, comercial, privado, semiprivado o de cualquier naturaleza obtenida del CLIENTE con su matriz, sus subordinadas, las subordinadas de su matriz (vinculadas) nacionales o internacionales o cualquier sociedad nacional o internacional en la que el BANCO tenga o no participación en el capital y en especial con las personas naturales o jurídicas que celebren acuerdos comerciales, marcas compartidas o alianzas comerciales con el BANCO y que se llegue a necesitar para tramitar cualquier producto o servicio nacional o internacional a mi nombre o de persona amparada por mí. C) Para consultar, obtener, recolectar, almacenar, usar, utilizar, intercambiar, conocer, circular, suprimir o divulgar la información financiera, dato personal, comercial, privado o semiprivado, o acerca de operaciones vigentes activas o pasivas o de cualquier naturaleza o las que en el futuro llegue a celebrar el CLIENTE con EL BANCO, con otras entidades financieras o comerciales, con cualquier operador o administrador de bancos de datos de información financiera o cualquier otra entidad similar que en un futuro se establezca y que tenga por objeto cualquiera de las anteriores actividades. D) Para consultar, obtener, recolectar, almacenar, analizar, usar o circular la información personal y comercial que repose por concepto de aportes obligatorios y/o voluntarios en salud, pensión y cesantías de las entidades de seguridad social, fondos de pensiones o cesantías y/o cualquier otra entidad similar en que se encuentre afiliado. E) Para consultar, obtener, recolectar, almacenar, analizar, usar, reportar, intercambiar, circular, suprimir o divulgar con carácter permanente a cualquier operador de información nacional o internacional, cualquier entidad del sector financiero o real, la matriz, las vinculadas y subordinadas nacionales o internacionales del BANCO la información financiera, dato personal, comercial, privado, semiprivado o de cualquier naturaleza del CLIENTE y frente a: (i) información acerca del nacimiento, modificación, celebración y/o extinción de obligaciones directas, conjuntas o separadas, contingentes o indirectas del CLIENTE; (ii) información acerca del incumplimiento de las obligaciones o de las que cualquiera de estas entidades (entidades del sector financiero o real, la matriz, las vinculadas y subordinadas del BANCO nacionales o internacionales) adquiera a cargo del CLIENTE; (iii) cualquier novedad en relación con las obligaciones contraídas por EL CLIENTE para con EL BANCO o con cualquiera de sus subordinadas nacionales o extranjeras, entidades del sector financiero o del sector real; o (iv) información referente al endeudamiento, hábitos de pago y comportamiento crediticio con el BANCO y/o terceros con el fin, entre otros de que sea incluido el nombre del CLIENTE y su documento de identificación en los registros de deudores morosos o con referencias negativas, su endeudamiento, las operaciones y/o obligaciones vigentes y las que adquiera o las que en el futuro llegare a celebrar cualquiera que sea su naturaleza con EL BANCO o con cualquiera de sus matrices o subordinadas nacionales o internacionales, en cualquier operador o administrador de banco de datos de información financiera o cualquier otra entidad similar o que en el futuro se establezca y tenga por objeto la recopilación, procesamiento, consulta y divulgación. La autorización faculta al BANCO no sólo para almacenar, reportar, procesar y divulgar la información a los operadores de información, sino también para que EL BANCO pueda solicitar y consultar información sobre las relaciones comerciales del CLIENTE con terceros, con el sector real o financiero, el cumplimiento de sus obligaciones, contratos, hábitos de pago, etc. y para que la información reportada pueda ser actualizada, usada, almacenada y circularizada por el operador de información. F) Para obtener de las fuentes que considere pertinentes información financiera, comercial, personal y/o referencias sobre el manejo de cuentas corrientes, ahorros, depósitos en corporaciones, tarjetas de crédito, comportamiento comercial y demás productos o servicios nacionales o internacionales y, en general, del cumplimiento y manejo de los créditos y obligaciones del CLIENTE cualquiera que sea su naturaleza. Las partes convienen que esta autorización comprende la información presente, pasada y futura referente al manejo, estado, cumplimiento de las relaciones, contratos y servicios, hábitos de pago, obligaciones y las deudas vigentes, vencidas sin cancelar, procesos, o a la utilización indebida de los servicios financieros del CLIENTE. Todo lo anterior mientras estén vigentes y adicionalmente por el término máximo de permanencia de los datos en las Centrales de Riesgo, de acuerdo con los pronunciamientos de la Corte Constitucional o de la Ley, contados desde cuando extinga la obligación o relación, este último plazo para los efectos previstos en los artículos 1527 y SS del C.C. y 882 del C. de CO. G) Para que en caso de que quede algún saldo insoluto de alguna obligación o contingencia por cualquier concepto, de cualquier naturaleza y/o servicio éste se lleve a una cuenta por cobrar a cargo del CLIENTE y dicha obligación sea reportada a cualquier operador de información, así como su incumplimiento, tiempo de mora, etc. H) Para el desarrollo de actividades de conocimiento de mi perfil comercial para las campañas comerciales, publicitarias y de marketing relacionadas con productos y servicios del Grupo Aval y que puedan complementar o enriquecer la oferta de dichos productos y servicios, los cuales me serán dados a conocer de manera oportuna. I) Para enviar mensajes que contengan información comercial, de mercadeo, personal, institucional, de productos o servicios nacionales o internacionales o de cualquier otra índole que el BANCO considere al teléfono móvil y/o celular, correo electrónico, correo físico o por cualquier otro medio. J) Para que si suministro datos sensibles el BANCO con carácter permanente pueda recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir o intercambiar dichos datos sin lugar a pagos ni retribuciones. Se consideran como datos sensibles además de las consagradas en la Ley las fotos, grabaciones y/o videograbaciones que el CLIENTE realice con ocasión de cualquier operación, gestión y/o visita, las cuales autoriza realizar y además para que puedan ser utilizados como medio de prueba. K) Para la recolección, uso, almacenamiento, circulación, transferencia, intercambio o supresión de los datos personales, comerciales, privados, semiprivados o sensibles del CLIENTE con terceros países o entidades de naturaleza pública o privada internacionales y/o extranjeras. L) Si aplica, para que recolecte y entregue la información financiera, demográfica, datos personales, comerciales, privados, fiscales, semiprivados o de cualquier naturaleza del CLIENTE en cumplimiento de regulación de autoridad extranjera, lo mismo que para efectuar las retenciones que igualmente ordenen como consecuencia de los requerimientos u órdenes de tales autoridades, todo lo anterior siempre y cuando le sean aplicables las disposiciones FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) u otras órdenes similares emitidas por otros Estados. M) Para que la información financiera, datos personales, comerciales, privados, semiprivados o sensibles recolectados o suministrados por el CLIENTE o por terceros por cualquier medio, pueda ser utilizada como medio de prueba. Para el ejercicio de los derechos que le confiere la Ley, el CLIENTE manifiesta que ha sido informado y que conoce que podrá actuar personalmente, por escrito y/o por cualquier otro medio técnico idóneo que resulte aceptable y que el BANCO le informe o ponga a sus disposiciones en la página web www.bancodebogota.com.co

15

ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

EL CLIENTE se obliga a informar y a actualizar al BANCO, por escrito u oportunamente, cualquier cambio en los datos, cifras y demás información suministrada al BANCO, así como a entregar al BANCO la totalidad de los soportes documentales exigidos y a actualizar la información suministrada con una periodicidad como mínimo anual, de conformidad con las normas legales y las circulares de la Superintendencia Financiera.

16

AUTORIZACIÓN DESTRUCCIÓN DE DOCUMENTOS

El cliente autoriza al Banco para que en el evento de que esta solicitud sea negada o el producto cancelado, pueda proceder a la destrucción de los documentos aportados.

17

SOLICITUD DE ESTUDIO DE CRÉDITO DE LIBRANZA

Por medio de la presente EL CLIENTE manifiesta que no se encuentra embargado y no está realizando ningún trámite de crédito con entidad distinta al Banco de Bogotá, por lo cual garantiza que la información de Salario neto registrada en los desprendibles de nomina que ha entregado, no se verá afectada por otros créditos distinto a los que actualmente están reportados en los mismos.

De manera expresa autorizo a mi empleador y a las personas referenciadas para el otorgamiento de libranzas, para que puedan suministrar mi información laboral, personal y comercial, sin restricción alguna al Banco y viceversa, para el trámite, oferta o manejo de productos o servicios bancarios.

18

ACEPTACIÓN OPERACIÓN CON EL SISTEMA BIOMETRÍA

Convingo con el Banco que a partir de la presente fecha, acepto que si realizo operaciones bancarias referentes a los contratos, productos o servicios con los que me encuentro vinculado o autorizado, a través del sistema biométrico consistente en que cada operación la realice, ejecute o valide con mi huella dactilar, que ella sustituye o reemplaza para todos los efectos mi firma y que tendrá los mismos efectos que la firma. La(s) huella(s) que estampo al pie de mi firma corresponde(n) a la huella del dedo que se encuentra impreso en el documento de identidad; como dedo secundario, cualquier de los otros dedos; según lo indicado abajo. Autorizo, para que mis datos Biométricos sean almacenados, conservados, reproducidos y consultados para efectos del manejo de las relaciones que tenga con el Banco. Hago constar que fui informado que el sistema biométrico es una herramienta de validación e identificación, basada en el reconocimiento de la huella dactilar como característica física personal e intransferible. Igualmente que la (s) huella (s) dactilar(es), mi imagen personal, la imagen de mi documento de identidad y mi firma, podrán ser capturadas y almacenadas en una base de datos del Banco o en una base central compartida con terceros para que puedan ser recuperadas cada vez que realice o autorice una transacción o haga uso de un servicio ofrecido. Igualmente el Banco queda autorizado para solicitar y referendar mi huella con los datos y registros de la oficina de registro. Para el efecto manifiesto que en el día de hoy el Banco de Bogotá ha procedido a capturar en su base de datos sistematizada, las dos (2) huellas dactilares, en la forma indicada. Me comprometo a que cuando realice operaciones bancarias, utilizaré la(s) huella (s) dactilar (es) registrada (s) en el sistema biométrico. Pero en todo caso de equivocarme en el orden de uso de la huella, el

22					ESPACIO RESERVADO PARA EL BANCO					
Resultado de la visita o entrevista al cliente (exentas cuentas de nómina y pensionados)										
Lugar	Fecha		Hora	País o ciudad (es) de procedencia de los fondos			Persona Expuesta Públicamente			
	DD	MM	AAAA					PEPS	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Nombre y cargo de quien realiza la entrevista							Código CIU actividad económica cliente			
Concepto										
Nombre del funcionario del Banco que confirma las referencias y datos:					Fecha	Hora	Información suministrada por		Firma	
Nombre de quien verifica los documentos y vende el producto:					<input type="checkbox"/> Gerente	<input type="checkbox"/> ABP	<input type="checkbox"/> Presentador referido	<input type="checkbox"/> Otro cual?		
					<input type="checkbox"/> Ejecutivo de cuenta	<input type="checkbox"/> Asesor Fuerza Móvil de ventas	<input type="checkbox"/> Jefe de servicios			
					<input type="checkbox"/> AVS/ Asesor de servicios /Cial	<input type="checkbox"/> Asesor Porvenir	<input type="checkbox"/> Subgerente de Servicios /Operativo			
Identificación No.			Cargo		Firma		Fecha		Código Unidad comercial	
							DD MM AAAA			
Nombre funcionario que garantiza la ejecución de los procesos establecidos en el Banco para la vinculación										
Identificación No.			Cargo		Firma		Fecha		Código Unidad comercial	
							DD MM AAAA			
CUENTA DE AHORROS Pensionado		Fotocopia resolución o acto administrativo entregado por el pagador de la pensión, que lo acredita como pensionado (La oficina debe garantizar que es fiel copia del original).								