

Elige quién va a diligenciar el formulario

Deudor Codeudor Titular Cotitular

Fecha de diligenciamiento

DD / MM / AAAA

Código de oficina

Primer apellido Segundo apellido Nombres

Documento de identificación C.C. C.E. T.I. R.C. PAS Número Lugar y Fecha de expedición DD / MM / AAAA

Lugar y Fecha de nacimiento DD / MM / AAAA Nivel de estudios Primaria Secundaria Técnico/ Tecnólogo Universitario Postgrado Ninguno

¿Tienes alguna relación con el Banco de Bogotá?
Accionista Empleado filial Funcionario Escribe el cargo Si No

¿Tienes algún familiar vinculado con el Banco de Bogotá o sus Filiales?
Indica el parentesco Nombres y apellidos

¿Cuál es tu estado civil?
 Soltero Casado Separado Viudo Unión libre

Dirección residencia Barrio Ciudad Departamento

Tipo de vivienda Propia Alquilada Familiar Estrato Correo electrónico Teléfono de contacto Fijo y/o celular

Ocupación Asalariado Independiente Pensionado Socio Otro Escribe cual ¿Declaras renta? Si No ¿Pagas impuestos fuera de Colombia? Si pagas impuestos fuera de Colombia indica el país

Nombre de la empresa o negocio Fecha de inicio o vinculación MM / AAAA Dirección Barrio Ciudad Teléfono Número + extensión (opcional)

Si eres Independiente adiciona estos campos:
NIT Tipo de actividad CIU Descripción actividad económica principal

Ingresos mensuales	<input type="text"/>	Total egresos mensuales	<input type="text"/>	Detalles de otros	
Ingreso fijo / pensión		\$ <input type="text"/>		Ingresos <input type="radio"/> Egresos <input type="radio"/>	
Ingresos variable por ventas		\$ <input type="text"/>		Total activos	Detalla aquí ingresos <input type="text"/>
Ingresos variable diferente a ventas		\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	Detalla aquí egresos <input type="text"/>
Honorarios		\$ <input type="text"/>		Total pasivos	<input type="text"/>
Arriendos		\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>
Ingresos actividad independiente	\$ <input type="text"/>				
TOTAL INGRESOS	\$ <input type="text"/>				

Nombres y apellidos del cónyuge Documento de identificación C.C. C.E. T.I. R.C. PAS Número

Lugar y Fecha de nacimiento DD / MM / AAAA Ocupación, oficio o profesión Independiente Asalariado Pensionado Otro Escribe cual

Empresa / Actividad económica independiente Cargo u oficio Ciudad ¿Declara renta? Si No Correo electrónico Teléfono de contacto Fijo y/o celular

Datos personales

Ubicación

Actividad económica

Info financiera

Datos de tu cónyuge

Diligencia los campos de transacciones de moneda extranjera sólo si aplica:

Tipo de producto

Operaciones de Tesorería Títulos Valores Operaciones de Derivados Compra/venta de divisas Remesas recibidas del exterior Cuentas en el exterior

Diligencia los siguientes campos si tienes cuentas en el exterior:

Entidad Ciudad País Moneda Monto

Nombre Ciudad y Departamento Teléfonos de contacto
Nombre de referencia familiar
Nombre de referencia personal
Para independientes: Nombre de referencia comercial

¿Cuáles productos deseas solicitar?

Tarjeta Crédito: Propia Amparada Cupo de tarjeta
Crédito: Crédito consumo / Ccial. Monto Plazo Nombre línea de crédito y/o convenio
Crédito de Vehículo: Crédito Crédito leasing Monto Plazo Nombre línea de crédito y/o convenio
Crédito de Vivienda: Crédito Crédito leasing Monto Plazo Nombre línea de crédito y/o convenio

Cuentas e Inversión: Cuentas de ahorro Cuenta Corriente CDT Bonos ordinarios Encargos fiduciarios

Nombre del convenio (Si aplica) Espacio reservado del Banco de Bogotá
Llena este campo si estas realizando la compra de cartera de otros productos Escribe el monto total

Información desembolso y/o saldo a favor: Cheque de gerencia Cuenta nueva Cuenta existente Otro banco ¿Cuál?
Datos de la cuenta Escribe tipo de cuenta: ahorros o corriente y número de cuenta

Si el desembolso es a terceros indica la información del titular
Cédula o Nit Nombres y apellidos o razón social de la cuenta titular

Indica fecha de pago: Día 01 Día 05 Día 10 Día 16 Mensual Quincenal
Para Adelanto de Nómina indica solo una fecha de pago: Mensual Quincenal

¿Deseas débito automatico? Si No Datos de la cuenta: Ahorros Corriente AFC Escribe el número de cuenta
¿Deseas seguro con modadidad prima única? Si No ¿Cual?

Segun el orden numérico llena la siguiente información:
Franquicia de la tarjeta: 1. Escribe Visa o Mastercard
Fecha de corte de cada mes: Escribe 15, 18, 25 ó 30
Si tú solicitud es para cambio de cupo de tú Tarjeta de Crédito indica el número: Escribe los 6 primeros dígitos

¿Deseas débito automatico? Si No Datos de la cuenta: Ahorros Corriente AFC Escribe el número de cuenta

Valor Comercial Servicio: Particular Público Leasing habitacional (Si aplica): Familiar No familiar Opción de compra de Leasing
Tipo: Nuevo Usado

Tesorería y moneda extranjera

Referencias

Información General de Créditos

Tarjeta de Crédito

Crédito Vehículo

Crédito Vivienda

Tipos de cuentas

Flexiahorro Libreahorro Nómina Premium Rentahorro Pensionado Joven Aventura AFC Ahorro programado

Para apertura de cuentas

Clase de cuenta

Primer titular Segundo titular Individual Colectiva

¿Cuéntanos cuál es tu meta de ahorro?

Vivienda, vacaciones, educación, otros.

Si elegiste una cuenta PENSIONADO llena el siguiente campo

Escribe aquí la entidad y el número de afiliación

Si la cuenta es PARA MENORES DE EDAD llena los campos con la información del Padre / Representante legal.

Escribe aquí el nombre completo y apellidos del padre / representante legal

Si elegiste una cuenta FLEXIAHORRO elige una sola opción:

5 transacciones gratis en cajeros ATH Todas las transacciones gratis en cajeros ATH

Documento de identificación

Número

Teléfono de contacto

C.C. C.E. PAS

Fijo y/o celular

Lugar y Fecha de nacimiento

Correo electrónico

DD / MM / AAAA

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 nómina 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.

DECLARACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL

- a. ¿Es extranjero residente?
- b. 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 o fuera del territorio de Colombia
- c. Soy poseedor de un documento de identificación expedido en un país diferente a Colombia.
- d. Recibo cualquier pago de interés, dividendos, rentas, salarios, honorarios, primas, anualidades, compensaciones, remuneraciones, emolumentos, y otras ganancias fijas u ocasionales e ingresos (Ingresos FDAP*) provenientes de territorio fuera de Colombia.
- e. Recibo cualquier ingreso bruto procedente de la venta u otra disposición de cualquier propiedad que pueda producir intereses o dividendos o cuya fuente se encuentra fuera del territorio colombiano.
- f. Relacione si aplica Número de identificación del contribuyente (TIN) _____

SOLICITUD DE MARCACIÓN EXENCIÓN GMF

1. MARCACIÓN DE CUENTA DE AHORRO, DEPÓSITO ELECTRÓNICO O TARJETA PREPAGO (retiros exentos hasta por 350 UVTs)

Yo _____ identificado con Cédula de Ciudadanía número _____, expedida en _____, en mi calidad de único titular de la cuenta de ahorros () , depósito electrónico () 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, a un depósito electrónico 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 esta en ninguna otra cuenta de ahorros, depósito electrónico 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, depósito electrónico o tarjeta prepago nominada relacionada en este mismo numeral; (IV) autorizo al Banco de Bogotá para suministrar información relacionada con la cuenta de ahorros, depósito electrónico 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, depósito electrónico o tarjetas prepago nominadas exentas en el sistema financiero, autorizo al Banco expresa e irrevocablemente a retirar la exención del GMF que solicito en el presente numeral.

2. MARCACIÓN CUENTA ESPECIAL DE PENSIONADOS

Yo _____ identificado con Cédula de Ciudadanía número _____, expedida en _____, en mi calidad de único titular de la cuenta de ahorros especial de pensionados No. _____ que se apertura en virtud de esta solicitud, y para efectos de obtener el beneficio de la exención del gravamen a los movimientos financieros prevista en el inciso tercero del numeral 14 del artículo 879 del Estatuto Tributario y en el artículo 21 del decreto 405 de 2001, manifiesto expresamente que: (marque solo una opción)

() MESADA PENSIONAL HASTA POR 41 UVT

i) Conozco la reglamentación sobre cuentas de ahorro especial para pensionados.

ii) Que en la cuenta de ahorros antes indicada, se me consignarán la totalidad de las mesadas pensionales.

iii) Que la totalidad de mis mesadas pensionales percibidas no exceden de 41 UVT mensuales.

iv) Que no deseo marcar ninguna otra cuenta adicional, como exenta hasta 350 UVT, por tanto la cuenta especial antes indicada debe ser exenta hasta por 350 UVT*

v) Que deseo marcar otra cuenta de ahorros abierta en el Banco de Bogotá con el límite exento hasta 350 UVT cuenta de ahorros No. _____, por tanto, la cuenta especial antes indicada debe ser exenta en retiros hasta por 41 UVT*

* Los numerales iv) y v) son excluyentes.

() MESADA PENSIONAL SUPERIOR A 41 UVT

i) Conozco la reglamentación sobre cuentas de ahorro especial para pensionados.

ii) Que en la cuenta de ahorros antes indicada se me consignarán la totalidad de las mesadas pensionales.

iii) Que la totalidad de mis mesadas pensionales percibidas exceden de 41 UVT mensuales, por lo que soy consciente que la cuenta especial de pensionados antes citada no podrá ser exenta del gravamen a los movimientos financieros.

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 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

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: Físico Virtuales (Portales Transaccionales) Correo electrónico

En consecuencia igualmente manifiesto que han sido puestas en mi conocimiento y entregadas las políticas de cobro pre jurídico y jurídico del BANCO DE BOGOTÁ

ENVÍO DE EXTRACTOS, CORRESPONDENCIA Y CONTACTO

Se conviene que el CLIENTE podrá conocer por una sola vez al mes sin costo, el estado del producto financiero a través de la página 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 por cualquier medio aceptable, con la periodicidad convenida un extracto del movimiento de su cuenta en el respectivo periodo. En el evento en que el CLIENTE cuente con algún medio electrónico tales como Internet, Servilínea, correo electrónico u otro medio tecnológico, etc. que le permita conocer directamente el movimiento de su cuenta, salvo pacto en contrario, deberá auto gestionarlo quedando el Banco relevado del envío del extracto por otros medios. El suministro de un extracto o documento adicional o por medio físico causará el costo correspondiente. El BANCO queda relevado de enviar extracto de la cuenta cuando ésta no haya tenido movimiento durante el respectivo periodo inmediatamente anterior, o se encuentre bloqueada o embargada.

En razón a la naturaleza de la cuenta y dado que todos los movimientos de la misma están permanentemente disponibles y pueden ser consultados por el CLIENTE a través de los canales electrónicos habilitados por el BANCO, las partes acuerdan que no habrá envío de extractos físicos a ninguna dirección del CLIENTE y que toda información de la cuenta estará disponible a través de los medios electrónicos que ponga a disposición el BANCO o mediante el envío de correos electrónicos. El BANCO podrá facilitar la expedición de extractos físicos a través de los medios que éste determine, en cuyo caso se causarán a favor del BANCO las comisiones por tal servicio.

Adicionalmente el cliente acepta y declara que el Banco de Bogotá lo pueda contactar por teléfono, dirección, correo electrónico o las redes sociales que tiene actualmente o que llegase a tener.

ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El cliente se obliga a informar y a actualizar al BANCO, 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.

AUTORIZACIÓN DE 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.

ACEPTACIÓN CON EL SISTEMA DE BIOMETRÍA

Autorizo al Banco de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca para darle tratamiento a los datos personales, incluyendo datos biométricos, suministrados con el diligenciamiento del presente formato o los que suministre a futuro, para: a. diligenciar, complementar y/o actualizar las bases de datos del Banco, b. tramitar la apertura y/o vinculación de productos y/o servicios, c. validar mi identidad en el uso de productos y/o servicios y d. para que la validación de mi identidad mediante datos biométricos pueda ser utilizada como medio de prueba. De manera particular, con la imposición de mis huellas digitales a través de medios electrónicos, autorizo de manera expresa y previa al Banco para que valide mis huellas digitales, con la finalidad de que a través de una entidad certificada como operador biométrico o en forma directa, realice la validación de mi identidad contra la base de datos que produce y administra la Registraduría Nacional del Estado Civil ("RNEC"). En relación con esta autorización, manifiesto que he sido informado en forma clara y previa a la imposición de mis huellas digitales a través de medios electrónicos, acerca de lo siguiente: i. Que el suministro de mis huellas digitales, es facultativo y no obligatorio, ii. Que las huellas digitales se entienden como datos personales sensibles, razón por la cual se requiere de mi autorización explícita para el tratamiento de las mismas de conformidad con lo regulado en los artículos 5 y 6 de la ley 1581 de 2012 y en el artículo 6 del Decreto 1377 de 2013, iii. Que la información biométrica consultada de las bases de datos de la RNEC, no podrá ser almacenada, ni usada por el Banco para complementar otras bases de datos, ni para fines distintos a los expresados en la presente autorización y en la regulación aplicable, iv. Que he sido informado sobre mi derecho a revocar la presente autorización, solicitar la supresión de mis datos personales en los casos en que sea procedente y ejercer en forma gratuita mis derechos y garantías constitucionales. Adicionalmente, 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, mi imagen personal, la imagen de mi documento de identidad, mi firma y mis demás datos, podrán ser capturados y tratados por cualquier medio técnico 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. 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 documento o acto validado, será suficiente y reconozco que me comprometo y obligo. Me obligo a actualizar nuevamente mis huellas a requerimiento del banco so pena a que mis transacciones puedan ser suspendidas. Igualmente, autorizo para que el Banco pueda tomarme fotografías y/o grabaciones de tiempo en tiempo cuando realice alguna transacción y haga uso de la misma para dichos propósitos.

En desarrollo de lo aquí previsto reconozco como efectivamente realizada y vinculante de manera personal cualquier acto, contrato, retiro, operación o transacción que aparezca refrendada con mi huella capturada y almacenada por el Banco. Igual autorización y efectos para cuando las operaciones se realicen a través de mi(s) apoderado (s) o cuando autorice a tercero(s), estos tendrán mi autorización plena para identificarse, solicitar refrendar, tramitar productos y servicios y realizar transacciones por el medio a que aquí se hace referencia. Si tengo o llego a tener la calidad de pensionado, de acuerdo con el decreto 0019 del 2012, reconozco que el sistema biométrico es el medio legal de validación e identificación para el pago de mi mesada. En caso de cualquier falla o de cualquier cambio en mis condiciones, me obligo a actualizar mis datos biométricos, igual hago en el evento que se implante o use cualquier otro medio adicional de identificación. Lo aquí convenido, modifica cualquier otra condición o requisito pactado con anterioridad para el manejo de cualquier producto, depósito, retiro, transacción o cuenta. Se aclara que estos procedimientos son alternativos.

POLIZA DE SEGUROS

Declaro que he sido informado, conozco y acepto que:

1. El producto financiero que estoy solicitando, tiene como requisito para su otorgamiento la constitución de los siguientes seguros requeridos por el Banco o las normas aplicables:

Póliza Vida Deudor

Póliza Todo Riesgo (Vehículo)

Póliza Todo Riesgo Daño Material (Incendio y Terremoto/Inmuebles)

2. Manifiesto que las coberturas y amparos mínimos para los seguros requeridos por el Banco me han sido informados, los he consultado y se mantendrán a mi disposición en: <https://www.bancodebogota.com/wps/portal/banco-de-bogota/bogota/productos/para-ti/creditos-y-financiacion>

3. He sido informado por el Banco que me asiste el derecho de poder elegir la compañía aseguradora de mi preferencia, para contratar la(s) póliza(s) requerida(s) para el producto financiero que estoy solicitando, y manifiesto que he sido informado y entiendo el proceso de endoso de las mismas a favor del BANCO DE BOGOTÁ S.A. el cual estará a mi disposición en: <https://www.bancodebogota.com/wps/portal/banco-de-bogota/bogota/productos/para-ti/seguros/polizas-asociadas-a-creditos/polizas-endosadas>

4. En caso de decidir libremente constituir la(s) póliza(s) requerida(s) con la compañía aseguradora de mi preferencia, entiendo y acepto que el estudio de la solicitud del producto financiero continuará por parte del BANCO, y en caso de ser aprobado, su desembolso se realizará una vez se allegue(n) la(s) póliza(s) debidamente constituida(s), endosada(s) a favor del BANCO DE BOGOTÁ S.A. y con la constancia de pago de la prima.

5. Durante la vigencia del producto financiero tengo el deber de mantener vigente(s) la(s) póliza(s) de seguros exigidas por el Banco. Para el caso particular de la(s) póliza(s) endosada(s), esta(s) debe(n) ser renovada(s) y entregada(s) 15 días antes de su vencimiento, sin perjuicio de lo cual, ante la falta de renovación, entrega de la póliza renovada o certificación de pago de la prima correspondiente para la nueva vigencia, autorizo al Banco para incluirme como asegurado en su póliza colectiva al finalizar esos 15 días, obligándome a efectuar los pagos de las primas causadas en las cuotas o servicio a la deuda del producto financiero contratado. Lo anterior, sin perjuicio de tener el derecho de volver a contratar y constituir la(s) póliza(s) con la compañía aseguradora de mi preferencia

6. En caso de ser incluido en la póliza colectiva del Banco, entiendo y acepto que las tarifas cobradas por concepto de primas de seguro serán las que se encuentren vigentes de conformidad con la póliza colectiva aplicable, las cuales puedo consultar en: <https://www.bancodebogota.com/wps/themes/html/banco-de-bogota/pdf/productos-para-ti/seguros/anexo-seguros.pdf>

7. En caso de elegir ser vinculado como asegurado a la(s) póliza(s) colectiva(s) contratada(s) por el Banco, el cliente se obliga a asumir el costo de la(s) prima(s) del(os) seguro(s), cuyo costo declara conocer, entender y aceptar. El cliente declara conocer y aceptar que la mora en el pago de las cuotas de sus créditos dará lugar a la mora en el pago de la(s) prima(s) de seguro, lo que dará terminación inmediata de las coberturas.

Basado en lo anterior, es mi voluntad libre y espontánea:

Elegir la compañía aseguradora de mi preferencia, contratar y endosar las pólizas exigidas a favor del BANCO DE BOGOTÁ S.A. según el proceso de endoso que me ha sido informado.

Elegir ser vinculado a la póliza de seguro colectiva ofrecida por el Banco, sobre la cual he recibido la información de la compañía aseguradora, los amparos, coberturas, exclusiones, costos y forma de pago, las cuales a su vez podrá consultarlas en www.bancodebogota.com/wps/portal/banco-de-bogota/bogota/productos/para-ti/creditos-y-financiacion

FIRMA CONDICIONES DE MANEJO Y ENTREGA DE MEDIOS

Condiciones de manejo: Para las cuentas con una sola firma registrada, los cheques o retiros deben llevar una sola firma.

Declaro que he recibido las siguientes Tarjetas No.

Escribe los 6 primeros dígitos

Escribe los últimos 4 dígitos

Visa Débito

Escribe los 6 primeros dígitos

Escribe los últimos 4 dígitos

Priority Pass, firmando a continuación

Tipo de documento

Número de cédula

Autorizo recibir la información a través de correo electrónico y mensajes de texto (SMS)

Si No

Para Adelanto de Nómina indica solo una fecha de pago

Titular Codeudor Tutor apoderado Amparado

Huella

Huella

Firmas

Huellas

	Derecho	Izquierda
Pulgar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Índice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meñique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Derecho	Izquierda
Pulgar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Índice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meñique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nombre y cargo de quien realizó la entrevista

País o ciudades (es) de procedencia de los fondos

Concepto

Cliente PEP

Si No

Nombre y cédula de quien verifica los documentos y vende el producto

Gerente Asesor Porvenir Asesor fuerza móvil de ventas Jefe de Servicios Otro
Ejecutivo de cuenta Presentador referido AVS / Asesor de Servicios / Cial Subgerente de servicios / Operativo ¿Cual?

Nombre funcionario que garantiza la ejecución de los procesos establecidos en el Banco para la Vinculación

Número de cédula

Firma

Fecha

Código unidad comercial