

Vinculación Actualización

- Para vincularse es necesario que diligencie la información según le aplique.
- Para actualizarse solo es necesario que diligencie aquellos datos en los cuales su información ha variado durante el último año. Si no modifica la información, se entiende que confirma la misma como actual y correcta.

Información General de la Entidad				
Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> Nit. <input type="checkbox"/> Fideicomiso <input type="checkbox"/> ID Extranjero			N° de Identificación	
Razón o Denominación Social		Ciudad de Constitución	País de Constitución	Fecha de Constitución DD MM AAAA
Nombre Corto o Sigla		Dirección Sede Principal		
Barrio	Ciudad/Municipio	Departamento	País	
Teléfono	Ext	Correo Electrónico Sede Principal	Página Web	

Si el Tipo de Entidad es Sede Alterna o Sucursal Diligencie la Siguiete Información				
Dirección Sede Alterna o Sucursal		Barrio	Ciudad/Municipio	Departamento
País	Teléfono	Ext	Correo Electrónico Sede Alterna	

Información Representante Legal				
Tipo de documento de Identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático				N° de Identificación
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Cargo
Dirección Laboral		Barrio	Ciudad/Municipio	Departamento
País	Teléfono Laboral	Ext	Celular	Correo Electrónico Laboral

Información Contacto con la Entidad: (Por favor diligencie esta información únicamente si el contacto de la entidad es diferente al Representante Legal)				
Tipo de documento de Identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático				N° de Identificación
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Cargo
Dirección Laboral		Barrio	Ciudad/Municipio	Departamento
País	Teléfono Laboral	Ext	Celular	Correo Electrónico Laboral

Envío de Información y Correspondencia	
¿Desea recibir sus extractos a través de medios electrónicos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Si la respuesta es afirmativa es necesario diligenciar el campo Correo Electrónico Sede Principal y/o Correo Electrónico Contacto, en caso de no recibirlo comunicarse con su contacto comercial. Si la respuesta es negativa, los extractos serán entregados físicamente en la Dirección Sede Principal. Para recibirlo en otra dirección, comuníquese con el contacto comercial.	

¿Cómo desea consultar y/o recibir su reporte anual de costos totales?	
<input type="checkbox"/> Recibirlo o Consultarlo Digitalmente	<input type="checkbox"/> Recibirlo en la Dirección Sede Principal
Este reporte consolida los pagos que el cliente ha realizado a la Entidad por productos o servicios.	

Información de Naturaleza y Tipo de Entidad Jurídica				
Naturaleza de la Entidad <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Pública				
Detalle de la Actividad Económica Principal			Código CIU	N° de Empleados
Sociedad Comercial o Civil	<input type="checkbox"/> Limitada <input type="checkbox"/> Anónima <input type="checkbox"/> Colectiva	<input type="checkbox"/> En Comandita por Acciones <input type="checkbox"/> En Comandita Simple <input type="checkbox"/> Anónima Simplificada S.A.S.	<input type="checkbox"/> Sin Ánimo de Lucro <input type="checkbox"/> Sucursal de Sociedad Extranjera <input type="checkbox"/> Empresa Unipersonal	<input type="checkbox"/> Asociación Civil <input type="checkbox"/> Ninguna
Entidades Estatales <input type="checkbox"/> Nación <input type="checkbox"/> Departamento <input type="checkbox"/> Municipio <input type="checkbox"/> Otra		Entidades Estatales Descentralizadas de Orden <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Departamental <input type="checkbox"/> Municipal		
Tipo de Entidad				
<input type="checkbox"/> Establecimiento Público	<input type="checkbox"/> Fundaciones	<input type="checkbox"/> Sindicatos	<input type="checkbox"/> Entidades Religiosas no Católicas	
<input type="checkbox"/> Empresa Industrial y Comercial del Estado	<input type="checkbox"/> Corporaciones y Asociaciones	<input type="checkbox"/> Fondos de Empleados	<input type="checkbox"/> Otra, ¿Cuál?	
<input type="checkbox"/> Sociedad de Economía Mixta	<input type="checkbox"/> Personas Jurídicas de Derecho Canónico	<input type="checkbox"/> Cooperativas		
<input type="checkbox"/> Empresa Social del Estado	<input type="checkbox"/> Entidades Financieras	<input type="checkbox"/> Precooperativas		
<input type="checkbox"/> Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios	<input type="checkbox"/> Fondos de Inversión	<input type="checkbox"/> Conjuntos Residenciales		

Información Composición Accionaria

Si se está vinculando por favor responda la siguiente pregunta: **¿Tiene socios o accionistas con una participación directa o indirecta superior al 5%?** Si No

Si la respuesta es afirmativa, diligencie y anexe a esta solicitud el formato de Conocimiento de Socios - Accionistas

Si está actualizando sus datos y tuvo cambios en los socios o accionistas con participación directa o indirecta superior al 5% en el último año, diligencie y anexe a esta solicitud el formato de Conocimiento de Socios - Accionistas

Información de Controlantes (Relacionar los socios o accionistas con una participación directa o indirecta igual o inferior al 5% y que tengan control sobre la Entidad)

1.	Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
	Género <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Tipo Id. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E.	<input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> Carné Diplomático	Pasaporte		Nº Identificación	Participación %	Tipo Accionista <input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Indirecto
2.	Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
	Género <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Tipo Id. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E.	<input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> Carné Diplomático	Pasaporte		Nº Identificación	Participación %	Tipo Accionista <input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Indirecto

Información Financiera

Ventas Anuales \$	Fecha Cierre Venta DD MM AAAA	Total Activos \$	Total Pasivos \$	Total Patrimonio \$
Ingresos Operacionales Mensuales \$	Ingresos No Operacionales Mensuales \$	Egresos Mensuales \$		Utilidad Neta \$

Detalle de Ingresos No Operacionales u Originados en Actividades Diferente a la Principal

Declaración de Origen de Bienes y/o Fondos

- Los bienes que poseo han sido adquiridos a través de: Compraventa Donación Aporte de los Socios Utilidades Otro, ¿Cuál? _____
- Los recursos que entregue provienen de la siguientes fuentes: Desarrollo del Objeto Social Capitalización por parte de Socios Utilidades del Negocio Rendimientos por Inversiones Dividendos y Participaciones Otras, ¿Cuáles? _____
- País origen de los recursos: Colombia Otro, Cuál? _____ Ciudad Origen de los Recursos _____
- Declaro que los recursos que entregue no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione.
- No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con recursos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

Información Tributaria

Tipo de Contribuyente <input type="checkbox"/> Personas Jurídicas, Comerciales y Civiles, Consorcios <input type="checkbox"/> Corporaciones, Fundaciones y Asociaciones sin Ánimo de Lucro <input type="checkbox"/> Entidad Pública Nacional o Territorial <input type="checkbox"/> No Contribuyente <input type="checkbox"/> Cooperativa				
Clase de Contribuyente <input type="checkbox"/> Gran Contribuyente <input type="checkbox"/> No Gran Contribuyente	Responsable de IVA <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Autorretenedor otros Ingresos <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Intermediario del Mercado Cambiario <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Es Vigilado por la Superintendencia Financiera <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Obligado a Tributar en Estados Unidos <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	TIN _____		Nº. Id. Tributaria _____	
<input type="checkbox"/> Otros Países ¿Cuál(es)?	1. _____	2. _____	1. _____	2. _____

Información Operaciones Internacionales

¿Realiza Operaciones en Moneda Extranjera? Si No

¿Cuál(es) de las Sigüientes Operaciones Realiza en Moneda Extranjera?

<input type="checkbox"/> Exportador e Importador	<input type="checkbox"/> Pago de Servicios	<input type="checkbox"/> Envío/Recepción de Giros y Remesas
<input type="checkbox"/> Exportador	<input type="checkbox"/> Préstamos	<input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál(es)? _____
<input type="checkbox"/> Importador	<input type="checkbox"/> Inversiones	_____

Descripción de los Productos Financieros en Moneda Extranjera

Nombre de la Entidad	Producto <input type="checkbox"/> Cta. Corriente <input type="checkbox"/> Cta. Ahorros <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál(es)? _____	Nº de Producto	
Monto Mensual Promedio \$	Moneda	Ciudad/Municipio	País
Nombre de la Entidad	Producto <input type="checkbox"/> Cta. Corriente <input type="checkbox"/> Cta. Ahorros <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál(es)? _____	Nº de Producto	
Monto Mensual Promedio \$	Moneda	Ciudad/Municipio	País

En Caso de Constituir Fondos de Inversiones Colectivas o Negocio Fiduciario, Diligencie la Siguiete Información

Clase del Bien a Entregar	<input type="checkbox"/> Dinero <input type="checkbox"/> Inmuebles	<input type="checkbox"/> Acciones <input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?	Identificación del Bien a Entregar
---------------------------	---	---	---------------------------------------	------------------------------------

Autorización para Administración de Datos Personales

Autorizo en forma permanente a BANCOLOMBIA S.A. y a las entidades que pertenezcan o llegaren a pertenecer a su Grupo Empresarial de acuerdo con la ley, a sus filiales y/o subsidiarias, y a las entidades en las cuales éstas, directa o indirectamente, tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, en adelante LAS ENTIDADES, o a quienes representen sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, cesionario, o cualquier calidad frente a mi o frente a la persona que represento, como titulares de la información, y en virtud de la Solicitud Única de Grupo Financiero, para que realicen los tratamientos que se indican a continuación, por considerarse necesarios e inherentes para el cumplimiento de la ley, el funcionamiento de la operación financiera, el ofrecimiento y administración de productos y/o servicios, entre otros:

I. Autorizaciones necesarias para el desarrollo de la actividad de LAS ENTIDADES. LAS ENTIDADES están autorizadas para que:

(i) Soliciten, almacenen, consulten, compartan, informen, reporten, rectifiquen, procesen, modifiquen, actualicen, aclaren, retiren o divulguen, ante Operadores de Información y Riesgo, o ante cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos, todo lo referente a mi información financiera, comercial y crediticia (presente, pasada y futura) o de mi representada, incluyendo mis datos biométricos, y aquella relacionada con los derechos y obligaciones originados en virtud de cualquier contrato celebrado u operación que haya llegado o llegare a celebrar o realizar yo o la persona que represento, con cualquiera de LAS ENTIDADES; (ii) accedan, recolecten, procesen, actualicen, conserven, compartan y destruyan mi información y documentación o la de la persona que represento, incluso aun cuando no se haya perfeccionado una relación contractual o después de finalizada la misma; (iii) suministren, consulten, verifiquen y compartan la información financiera, comercial, crediticia mía o de mi representada, y/o mis datos biométricos con contratistas o cualquier otra entidad nacional o extranjera que preste servicios de verificación o análisis de administración de riesgo; y actualice mi información o la de mi representada, de acuerdo con el análisis realizado; (iv) compilen y remitan a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar yo y/o mi representada; datos de contacto, movimientos, saldos, y toda aquella información mía y/o de mi representada que repose en la entidad que sea solicitada por las normas nacionales o extranjeras; (v) consulten multas y sanciones a mi cargo o a cargo de mi representada ante las diferentes autoridades administrativas y judiciales; (vi) consulten, soliciten o verifiquen la información sobre mis activos, bienes o derechos míos o de mi representada en entidades públicas o privadas, o que conozcan personas naturales o jurídicas, o que se encuentren en buscadores públicos, redes sociales o publicaciones físicas o electrónicas, bien fuere en Colombia o en el exterior; (vii) consulten, soliciten o verifiquen mi información de ubicación o contacto o de mi representada en entidades públicas o privadas.

II. Autorizaciones por la naturaleza del producto y/o servicio. LAS ENTIDADES están autorizadas para que:

Compartan, transmitan, transfieran y divulguen mi información y documentación y/o la de mi representada, siempre que por la naturaleza del producto o servicio adquirido se requiera este tratamiento, con las siguientes personas: (a) quienes ofrezcan, presten o suministren bienes y servicios a LAS ENTIDADES para la adecuada prestación de sus productos o servicios; o a quienes en alianza ofrezcan productos o servicios que conlleven beneficios para mí y/o para mi representada en virtud de productos que tengo con LAS ENTIDADES; o a las remesadoras con las cuales LAS ENTIDADES han celebrado convenios para la gestión y entrega de recursos enviados del exterior; (b) entidades con las cuales tengan celebrados o celebren

a futuro contratos de uso de red; (c) las aseguradoras con las cuales LAS ENTIDADES tengan contratadas pólizas o con las cuales yo y/o mi representada haya decidido contratarlas, los intermediarios de seguros o reaseguros; (d) el comercializador o proveedor de los bienes o servicios financiados por LAS ENTIDADES; (e) terceros contratados por LAS ENTIDADES para la cobranza judicial y extrajudicial, así como para mi localización y la de mi representada e investigación de bienes y derechos tanto míos como de mi representada; (f) a LAS ENTIDADES que realizan pagos de subsidios o beneficios a mi favor y/o de mi representada; (g) terceros contratados por LAS ENTIDADES o personas que en virtud de cualquier relación contractual con dichos terceros, llevan a cabo avalúos de bienes o activos; (h) entidades operadoras de sistemas de pago de alto y bajo valor y demás entidades nacionales o internacionales que participan en dichos sistemas; (i) entidades de corresponsalia en el exterior y/o Bancos Corresponsales en virtud de las operaciones realizadas a través de o con estas entidades; (j) personas que estén interesadas en la adquisición de cartera de LAS ENTIDADES o que la adquieran a cualquier título; (k) las Bolsas de Valores, Administradores de Sistemas de Negociación y Registro, a los proveedores de precios, a los organismos de autorregulación, los depósitos de valores, entidades que custodian valores y demás proveedores de infraestructura del mercado de valores, para que recopilen, administren, intercambien información entre ellos y la pongan en circulación en el mercado de valores; (l) a las entidades de redescuento en virtud de las operaciones realizadas con las mismas; (m) a quienes son contratados para la realización de actividades de educación financiera.

III. Autorizaciones para fines comerciales, el ofrecimiento y administración de productos y/o servicios. LAS ENTIDADES están autorizadas para que:

(a) Me contacten a mí o a mi representada vía telefónica, directamente o a través de sus proveedores, me envíen a mí o a mi representada mensajes por cualquier medio, así como correos electrónicos; (b) compartan mi información o la de mi representada con proveedores o aliados; (c) consulten, soliciten o verifiquen mi información de ubicación o contacto o la de mi representada en entidades públicas o privadas, en Colombia o en el exterior.

Los anteriores tratamientos, además de considerar las finalidades antes señaladas, también consideran las siguientes finalidades para que LAS ENTIDADES:

(a) Conozcan mi comportamiento financiero, comercial y crediticio o el de mi representada, y el cumplimiento de mis obligaciones legales o de mi representada; (b) realicen todas las gestiones necesarias tendientes a confirmar y actualizar la información mía o de mi representada; (c) validen y verifiquen mi identidad o la de mi representada para el ofrecimiento y administración de productos y servicios, así mismo para que se compartan la información; (d) establezcan una relación contractual, así como mantener y terminar una relación contractual, y actualizar mi información o la de mi representada; (e) ofrezcan y presten sus productos o servicios a través de cualquier medio o canal para mi beneficio y el de mi representada y de acuerdo con el perfil de cada uno; (f) realicen una adecuada prestación y administración de los servicios financieros, incluyendo la gestión de cobranza; (g) suministren información comercial, legal, de productos, de seguridad, de servicio o de cualquier otra índole; (h) conozcan mi ubicación y datos de contacto o los de mi representada para efectos de notificaciones con fines de seguridad y ofrecimiento de beneficios y ofertas comerciales; (i) efectúen análisis e investigaciones comerciales, estadísticas, de riesgos, de mercado, interbancaria y financiera incluyendo contactarme o contactar a mi representada para estos fines.

Revocatorias

Sin perjuicio de la autorización que le he otorgado a LAS ENTIDADES del Grupo Bancolombia para el tratamiento de mis datos personales o de los de mi representada, conozco el derecho que me asiste y le asiste a mi representada para revocar en los términos que prevé la ley, las siguientes autorizaciones: (i) envío de mensajes de texto para ofertas comerciales; (ii) envío de correos electrónicos para ofertas comerciales; (iii) oferta comercial por tele ventas de productos que no poseo en LAS ENTIDADES; y (iv) compartir información con terceros aliados para que estos ofrezcan sus productos. No obstante, en cualquier tiempo puedo solicitar, a través de los canales de LAS ENTIDADES, la no realización de alguno de estos tratamientos.

*La ausencia de firma no significa renuncia de EL CLIENTE o de su representante, de la posibilidad de revocar en cualquier tiempo a LAS ENTIDADES, sobre aquellos tratamientos antes señalados que desea, sean suspendidos, en relación con los datos personales de este o de su representante.

Firma del Representante Legal

He conocido las características, tarifas y condiciones de los productos y servicios que solicito para mí o mi representada y podré consultarlas directamente ante la entidad que ofrece el producto y en su página web. Adicionalmente, me ha sido suministrada la información concerniente al seguro de depósitos del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN.

Manifiesto que todos los datos aquí consignados, míos y de mi representada, son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y autorizo su verificación ante cualquier persona, nacional o extranjera desde ahora y mientras subsista alguna relación con cualquiera de LAS ENTIDADES, y me comprometo a actualizarla o confirmarla al menos una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. Igualmente me obligo a informar a LAS ENTIDADES cualquier cambio en la información relacionada con: (i) los datos de contacto, (ii) el lugar de residencia fiscal, y (iii) el lugar de domicilio, dentro de los 20 días siguientes a la fecha en que se produzca el cambio.

En virtud de lo anterior, LAS ENTIDADES podrán dar por terminada cualquier relación comercial, contractual o de negocios con el suscrito o mi representada, teniendo como fundamento, además de las cláusulas establecidas en los contratos de los diferentes productos, las siguientes: (i) cuando alguno de los dos figure en cualquier tipo de investigación o proceso relacionado con delitos fuentes de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LAFT) o con la administración de recursos relacionados con dichas actividades; (ii) cuando alguno de los dos se encuentre incluido en listas públicas para el control de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LAFT) administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera; (iii) cuando alguno de los dos figure en requerimientos de entidades de control, noticias, tanto a nivel nacional como internacional, por la presunta comisión de delitos fuentes de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LAFT).

Como desea conocer las medidas de seguridad en canales e instrumentos:

Página web, la cual consultaré en www.bancolombia.com

Documento físico, el cual declaro recibir en este momento.

La huella y firma de El Representante Legal de EL CLIENTE impuestas en este formato podrán ser utilizadas para verificaciones internas y cumplimiento a los trámites que por Ley las requieran.

Certifico que la información suministrada es veraz y completa y en constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior firmo el presente formulario.

Nombre Representante Legal

Documento de Identidad

Fecha de Diligenciamiento

DD MM AAAA

X

Firma del Representante Legal

HUELLA DACTILAR

HUELLA DACTILAR

Para uso Exclusivo de las Entidades del Grupo Empresarial

Empleado

Código

Oficina

Concepto Comercial

En virtud de haber participado en el proceso de conocimiento del cliente, reconozco que soy responsable del completo diligenciamiento de la información que ha sido consignada de forma libre en el presente formato y con la finalidad que LAS ENTIDADES adelanten dicho proceso.

Observaciones

Firma

INFORMACIÓN SEGURO DE DEPÓSITOS

- Bancolombia S.A., Banca de Inversión Bancolombia S.A. y Tuya S.A. se encuentran inscritas en el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN.
- El seguro de depósitos del FOGAFIN tiene por objeto garantizar las acreencias a cargo de las instituciones financieras inscritas en el fondo, que sean objeto de liquidación forzosa administrativa.
- El seguro de depósitos ofrece una garantía a los ahorradores y depositantes, en la medida en que restituye de forma parcial el monto depositado, de acuerdo con la ley.
- Los depositantes o ahorradores de las entidades financieras inscritas en FOGAFIN, son beneficiarios del seguro de depósito por el simple hecho de realizar el proceso de apertura del producto amparado por el mismo.
- Los productos o acreencias amparadas por el seguro de depósitos son:

Bancolombia	Banca de Inversión Bancolombia	Tuya S.A.
Depósitos en cuenta corriente	CDT`s	CDT`s
Depósitos de ahorro		
CDT`s		
Bonos Hipotecarios		
Servicios bancarios de recaudo		

- La cobertura máxima del seguro de depósito es de \$20.000.000.00 por depositante, en cada institución financiera inscrita, cualquiera que sea el número de acreencias de las cuales seas titular.
- El seguro de depósito no cubre bonos ordinarios, bonos - boceas, bonos - bocas, ni intereses corrientes causados después de las intervención para liquidar la institución. Tampoco cubre los productos que conforme a la reglamentación emitida por FOGAFIN, no resulten amparadas por éste.