FORMULARIO ÚNICO DE VINCULACIÓN PERSONA NATURAL

Banco Finandina

Fecha	DD MM AAAA	Ciudad	

INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de cliente	■ Titular principal	■ Codeudor /Avalista
Tipo de novedad	■ Vinculación	■ Actualización de datos

PRODUCTO A SOLICITAR

INVERSIÓN

■ **Cuenta de Ahorros** ☐ Ahorro puro ☐ Transaccional ☐ Pa'l carrito ☐ Programado libre inversión ☐ Clásica

■ **Cuenta Corriente** ☐ Sin sobregiro ☐ Con sobregiro ■ **CDT**

CRÉDITO

■ **Aumento de cupo tarjeta de crédito** ■ **Crédito de Vehículo** ■ **Leasing de Vehículo**

■ **Tarjeta de crédito** ☐ Visa Gold ☐ Plan Kmino ☐ Marca Compartida ¿Cuál? Cupo Solicitado

Nombre del Amparado	Cupo Asignado	Fecha de Pago ■ Mitad del mes ■ Fin de mes

■ **Libranzas** Convenio

■ **Libre Inversión** ■ **Otras líneas de crédito**

Monto Solicitado		Plazo en meses		Tasa (1) ☐ Fija ☐ Variable

(1) Aplica de acuerdo a las condiciones del producto

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Tipo de Documento ■ C.C ■ C.E ■ T.I ■ R.C ■ CARNET DIPLOMÁTICO	Nº	Fecha de Nacimiento DÍA MES AÑO	Lugar de Nacimiento

Nacionalidad
Colombiana ☐ E.E.U.U ☐ Otro ☐ Cuál?

Estado civil ■ Soltero ■ Casado ■ Separado ■ Viudo ■ Unión libre **Nº Personas a Cargo** ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ Otro, Cuántas?

Ultimo Nivel de Estudios Terminados ■ Primaria ■ Secundaria ■ Universitario ■ Postgrado ■ Técnico ■ Ninguno	Profesión / Ocupación u Oficio	Zona de Residencia ■ Rural ■ Urbana

*Dirección residencia	Barrio	Ciudad de Residencia

Departamento de Residencia	Teléfono Residencia	Número Celular	Correo Electrónico Personal

Tipo de Vivienda en la que Vive Actualmente ■ Propia con Hipoteca ■ Familiar ■ Propia sin Hipoteca ■ Arrendada	Nombre del Arrendador			
	Teléfono del Arrendador	Ciudad del Arrendador	Dpto. del Arrendador	Valor Mensual Arriendo $

*Calle (Cll), Carrera (Crr), Diagonal (Dg), Avenida (Av)

ENVÍO CORRESPONDENCIA

■ **Electrónico** ☐ Personal ☐ Oficina ■ **Físico** ☐ Residencia ☐ Oficina

Solicite el envío de su extracto por correo electrónico, ayúdenos a conservar nuestros árboles.

ACTIVIDAD ECONÓMICA

☐ EMPLEADO ☐ INDEPENDIENTE ☐ PENSIONADO/JUBILADO ☐ RENTISTA DE CAPITAL ☐ HOGAR ☐ ESTUDIANTE

Empresa o Entidad / Negocio	Dirección Empresa o Entidad / Negocio
Ciudad Empresa o Entidad / Negocio	Departamento Empresa o Entidad / Negocio

Teléfono Empresa / Negocio	Extensión	Fax Empresa / Negocio	Email Oficina

Actividad Económica Empresa / Negocio

☐ Comercial ☐ Industrial ☐ Transporte ☐ Construcción ☐ Agroindustrial ☐ Servicios ☐ Otro ¿Cuál?
☐ Financiero ☐ Público **Código CIIU** _____

Si es **empleado,** diligencie la siguiente información:

Cargo actual		Tiempo en cargo		Fecha de ingreso	DD MM AAAA

Tipo de contrato ☐ Fijo ☐ Indefinido ☐ Prestación de servicios ☐ Obra o labor ☐ Carrera Administrativa ☐ Propiedad ☐ Provisionalidad
☐ Libre nombramiento y Remoción ☐ Decongestión ☐ Otro ¿Cuál?

Empresa anterior		Cargo anterior		Fecha de ingreso	DD MM AAAA	Fecha de retiro	DD MM AAAA

Si es **pensionado o jubilado,** diligencie la siguiente información:

Empresa pagadora (Fondo de pensiones)	

Si es **independiente**, diligencie únicamente la siguiente información

Fecha de constitución en Cámara de Comercio	DD MM AAAA	Código CIIU	
Tiempo en actividad		No de empleados	

INFORMACIÓN FINANCIERA

DESCRIPCIÓN INGRESOS MENSUALES		DESCRIPCIÓN EGRESOS MENSUALES	
Ingreso Básico	$	Gastos Financieros (pagos para obligaciones financieras)	$
Ingreso Variable (comisiones, bonificaciones, horas extras entre otros)	$	Gastos Personales	$
Otros Ingresos (Demostrables)		TOTAL EGRESOS MENSUALES	$
Detalle Otros Ingresos		TOTAL ACTIVOS	$
		TOTAL PASIVOS	$
TOTAL INGRESOS MENSUALES	$	Declara Renta ☐ Si ☐ No	

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS

Bajo la gravedad de juramento, y de conformidad con lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), la Ley 190 de 1995, la Circular Externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera de Colombia y las demás normas legales e instructivos expedidos por la Superintendencia Financiera de Colombia concordantes con el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, declaro que todos los datos aquí consignados son ciertos y que los bienes y los fondos utilizados en mis actividades tanto comerciales como financieras provienen de actividades lícitas, que los recursos que llegue a entregar y/o que obtenga del Banco tienen y/o tendrán un destino lícito, y que no permitiré que terceros depositen dineros a mi nombre y/o efectúen pagos de las obligaciones adquiridas con el Banco Finandina S.A. con fondos provenientes de actividades ilícitas.

A. Bajo su cargo esta la administración o disposición de recursos públicos? ☐ Si ☐ No
B. Las decisiones de su cargo influyen en la politica ó impactan en la sociedad? ☐ Si ☐ No
C. La sociedad o los medios de comunicaciones lo identifican como un personaje público? ☐ Si ☐ No

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

Efectúa Operaciones Internacionales ☐ Si ☐ No
Tiene usted patrimonio en el extranjero? ☐ Si ☐ No

Señale el tipo de operación ☐ Importaciones ☐ Inversiones ☐ Recepción de Giros ☐ Envio de Giros ☐ Pago de Servicios ☐ Exportaciones ☐ Préstamos

En caso que su respuesta sea "Si" Es su patrimonio en Estados Unidos? ☐ Si ☐ No ☐ Otro ¿Cuál?

¿Tiene productos financieros en el exterior? ☐ Si ☐ No País Ciudad Entidad

Tipo de Producto ☐ Cuenta ☐ Inversiones ☐ Créditos ☐ Otros ¿Cuál?
No. de Producto
Ciudad Entidad

RELACIÓN PATRIMONIAL

RELACIÓN DE TERRENOS Y BIENES RAÍCES

Tipo de Inmueble ☐ Casa ☐ Apartamento ☐ Bodega ☐ Oficina ☐ Local ☐ Consultorio ☐ Lote ☐ Otro ¿Cuál?
Dirección Ciudad Valor Comercial $

Tipo de Inmueble ☐ Casa ☐ Apartamento ☐ Bodega ☐ Oficina ☐ Local ☐ Consultorio ☐ Lote ☐ Otro ¿Cuál?
Dirección Ciudad Valor Comercial $

RELACIÓN DE MAQUINARÍA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS

Clase*	Modelo	Marca	Placa	Valor Comercial $	
Clase*	Modelo	Marca	Placa	Valor Comercial $	

(*) Maquinaria, equipo, automóvil, campero, camioneta, moto, taxi, de carga, de pasajeros, etc.

REFERENCIAS

Referencia Familiar

1. Nombres y Apellido _____

Relación _____ Teléfono Fijo o Celular _____ Extensión _____

Dirección _____ Ciudad _____ Departamento _____

2. Nombres y Apellido _____

Relación _____ Teléfono Fijo o Celular _____ Extensión _____

Dirección _____ Ciudad _____ Departamento _____

Referencia Personal

1. Nombres y Apellido _____

Relación _____ Teléfono Fijo o Celular _____ Extensión _____

Dirección _____ Ciudad _____ Departamento _____

Referencia Comercial

1. Nombres y Apellido _____

Relación _____ Teléfono Fijo o Celular _____ Extensión _____

Dirección _____ Ciudad _____ Departamento _____

DILIGENCIE UNICAMENTE SI SOLICITA CRÉDITO Ó LEASING DE VEHÍCULO

Información del vehículo | Marca | Línea | Modelo

Uso | ☐ Personal ☐ Servicio especial ☐ Intermunicipal pasajeros ☐ Urbano pasajeros ☐ Carga ☐ Taxi

☐ Otro ¿Cuál? | **Servicio / Tipo de placa** | ☐ Particular ☐ Público

Tipo de vehículo | ☐ Moto ☐ Automóvil ☐ Pick up ☐ Camioneta ☐ Campero ☐ Pasajeros ☐ Camión ☐ Tractocamión ☐ Grúa ☐ Furgón

☐ Volqueta ☐ Carro Tanque ☐ Remolque ☐ Otros ¿Cuál? | **Valor carrocería** | $

Valor chasis | $ | **Estado** | ☐ Nuevo ☐ Usado | **Opción de compra %**

Monto a financiar | $ | **Cuota inicial** | $ | **Valor vehículo** | $

Tipo de producto | ☐ Plan Tradicional ☐ Plan Cosecha ☐ Primera cuota 60 ☐ Plan 50/25/25 ☐ Mejorauto ☐ Plan milenio ☐ Crediflex

Otro plan de financiación | ¿Cuál? | **Protección Mecánica** | ☐ Si ☐ No

Seguro de vehículo | ☐ Banco Finandina ☐ Endoso | **Días primera cuota** | ☐ 30 ☐ 60 ☐ 90 ☐ 120 ☐ 180 ☐ 360 ☐ otro

Concesionario | Nombre Concesionario | Nombre Vendedor

Cédula vendedor | Nombre del F&I | Cédula F&I

ESPACIO PARA ORDEN DE GIRO

Autorizo(amos) al Banco Finandina para que el dinero producto del préstamo que solicito, si es aprobado, sea desembolsado de la forma que indico a continuación:

☐ **Abono Cuenta ACH** | **Tipo de Cuenta** ☐ Ahorros ☐ Corriente **Nro.** | **Banco** | **Valor a Girar** | $

☐ **Desembolso cuentas del Banco** | **Tipo de Cuenta** ☐ Ahorros ☐ Corriente **Nro.** | **Valor a Girar** | $

☐ **Desembolso en Cheque** | **¿Giro de cheque a terceros?** ☐ Si ☐ No **Marcar los siguientes campos en caso de haber seleccionado la opción sí:**

Tipo de identificación | **Numero de identificación** | **Nombre del Tercero a desembolsar**

☐ **Acuerdo Comercial** | Nombre del convenio: | **Valor a Girar** | $

☐ **Recoger crédito actual** | Numero de la Obligación: | **Valor a Girar** | $

☐ **Compra de Cartera - Relación de Carteras a Comprar** | **Valor a Girar** | $

Si seleccionó Compra de Cartera, por favor relacione la información de las Obligaciones a recoger:

Autorizo (amos) al Banco Finandina para que producto del crédito que me(nos) otorgue, sea desembolsado, mediante cheque(s) de gerencia, para pagar el(los) siguiente(s) crédito(s):

No. Crédito/No. Tarjeta	Nombre Completo de la Entidad	Tipo de Producto a Recoger	Valores a Comprar
		☐ Consumo ☐ Libranza ☐ Rotativo	Valor a Girar $
		☐ Consumo ☐ Libranza ☐ Rotativo	Valor a Girar $
		☐ Consumo ☐ Libranza ☐ Rotativo	Valor a Girar $
		☐ Consumo ☐ Libranza ☐ Rotativo	Valor a Girar $
		☐ Consumo ☐ Libranza ☐ Rotativo	Valor a Girar $

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA Y REPORTE A OPERADORES DE BASES DE DATOS

Autorizo irrevocablemente y en todo tiempo al Banco Finandina S.A. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para consultar ante cualquier operador de base de datos o central de riesgo, toda la información sobre mi comportamiento crediticio y comercial, hábitos de pago y cumplimiento de mis obligaciones. Así mismo para que informe y reporte a dichas entidades el comportamiento de pago, cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, respecto a todas las operaciones que bajo cualquier modalidad haya celebrado o llegue a celebrar en el futuro con el Banco Finandina S.A., o respecto de obligaciones a mi cargo cuyo acreedor sea el Banco Finandina S.A., de tal forma que aquellas entidades presenten una información veraz, pertinente, completa actualizada y exacta de mi desempeño como deudor, codeudor o avalista.

AUTORIZACIÓN EXENCIÓN DE GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS

Si ___ No ___ autorizo al Banco Finandina S.A. para registrar mi cuenta de ahorros marcada como exenta del Gravamen a los Movimientos Financieros.

En caso afirmativo, manifiesto que en mi calidad de único titular de la cuenta de ahorros que se apertura conforme a esta solicitud, declaro bajo la gravedad de juramento que no he solicitado otra exoneración en el sector financiero para otra cuenta de ahorros, y reconociendo lo estipulado en el numeral 1 del Artículo 879 del Estatuto Tributario o la norma que lo sustituya, autorizo al Banco Finandina S.A., para marcar mi cuenta como exenta del Gravamen a los Movimientos Financieros y para realizar las consultas de verificación necesarias y reportar ante las autoridades competentes, que esta es la única cuenta de ahorros elegida por mí como exenta.

AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE DOCUMENTOS Y ACEPTACIÓN DE TARJETA DE CRÉDITO

Manifiesto y acepto las siguientes condiciones especiales convenidas con el Banco Finandina S.A.:

1) Que he diligenciado y entregado al Banco Finandina S.A. la solicitud de tarjeta de crédito acompañada de los documentos requeridos por la Entidad para el proceso de estudio de crédito, así mismo he aceptado y firmado el pagaré y su carta de instrucciones.

2) Que conozco y acepto que el Banco Finandina S.A. estará facultado para entregarme el(los) plástico(s) antes o después del análisis de los documentos que he suministrado en virtud de la solicitud de tarjeta de crédito que estoy tramitando. En caso que por razones propias a la Entidad, la(s) tarjeta(s) de crédito que me haya(n) sido entregada(s) no pueda (n) ser activada(s) acepto que seré responsable de la destrucción del(los) plástico(s) y de su(s) clave(s), así como de las consecuencias que se puedan derivar por la omisión de esta obligación.

3) Que autorizo al Banco Finandina S.A. de forma permanente e irrevocable, para que comparta con su operador de entrega de tarjetas de crédito, la información de contacto que he reportado al Banco como la dirección de correspondencia, teléfonos fijos y/o móviles y correo electrónico, de forma que a través de estos medios dicho operador me contacte para coordinar la fecha y el lugar de entrega de la(s) tarjeta(s) de crédito.

4) Declaro que conozco y acepto que la(s) tarjeta(s) de crédito entregada(s) se encuentra(n) inactiva(s) y expresamente autorizo al Banco Finandina S.A. para realizar la activación automática de la(s) misma(s) dentro de las veinticuatro (24) horas posteriores a la entrega del(los) plástico(s). Si transcurrido dicho periodo, el Banco no hubiere procedido con su activación, podre solicitar dicho proceso de manera telefónica a través de la línea fácil de la Entidad.

5) Declaro haber comprendido y aceptado los términos y condiciones de manejo y uso de la(s) tarjeta(s) de crédito que me ha(n) sido asignada(s) y de su clave secreta para la realización de avances de efectivo, así mismo declaro haber sido informado que el reglamento de producto tarjeta de crédito y de su plan de beneficios han sido puestos a mi disposición para ser consultados en la página de internet www.bancofinandina.com y que en caso de requerir una copia impresa podre solicitarla en cualquier oficina del Banco Finandina S.A. o de manera telefónica en la línea fácil.

OTRAS AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

Tiene usted la calidad de Residente Fiscal (*) Es usted declarante tributario en los Estados Unidos de Norte América (EE.UU) SI___, NO___, en caso que su respuesta sea "Si" registre su número (PTIN) _____ , Dirección de Residencia en EE.UU _____,Teléfono en EE.UU_____ **Medidas de Seguridad para los Canales Transaccionales:** Manifiesto que conozco que el Banco ha puesto para mi disposición en su página www.bancofinandina.com las recomendaciones que debo tener en cuenta para la utilización de cualquiera de los canales transaccionales o de atención. **Débito automático:** Autorizo expresamente al Banco Finandina S.A. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, de manera permanente e irrevocable, para debitar de cualquier depósito a mi nombre, incluyendo pero sin limitarse a depósitos a término, cuentas de ahorro y/o corrientes, aun cuando ello genere sobregiro, las cuotas, comisiones y demás obligaciones a mi cargo, por concepto de pago de créditos, tarjetas de crédito, cánones o cuotas de contratos de leasing y en general cualquier producto o servicio prestado por el Banco Finandina S.A. **Envío de información:** Autorizo de forma irrevocable al Banco Finandina S.A., para enviar información relacionada con la atención de los productos y servicios que tenga con el Banco, así como comercial, legal, de productos, de seguridad, de servicios o de cualquier otra índole de manera telefónica y/o a través de mensajes a mi(s) celular(es) y/o a mi(s) correo(s) electrónico(s). **Envío Reporte Anual de Costos:** Autorizo se me envíe el Reporte Anual de Costos Totales a través del mismo medio por el que recibiré los extractos y/o estados de cuenta de mi(s) producto(s) o servicio(s). **Grabación de llamadas:** Autorizo de manera expresa e irrevocable al Banco Finandina S.A. a grabar y conservar en cintas magnetofónicas, registros digitales, o en cualquier otro medio que considere idóneo para el almacenamiento de información, las conversaciones telefónicas entre el suscrito y el Banco acerca de la negociación, acuerdo y ejecución de operaciones, transacciones, solicitudes, quejas y/o cualquier aspecto relacionado con la ejecución del producto o servicio aquí solicitado. La información así obtenida y recopilada estará sujeta a reserva en la forma prevista por la ley, y la entidad estará autorizada para utilizar la información con fines probatorios, de control, transparencia de operaciones, administración de información, calidad o cualquier otro propósito. **Bloqueos automáticos de cuenta:** Autorizo expresamente al Banco Finandina S.A. a bloquear mi(s) cuenta(s) si se encuentra que en la(s) misma(s) han habido movimientos u operaciones inusuales; para tal efecto, se entienden como operaciones inusuales las siguientes sin limitarse a ellas: cambios inusuales del saldo, transacciones inusuales y la no actualización anual de documentos e información al Banco. **Destrucción de documentos:** Autorizo expresamente al Banco Finandina S.A., para que en el evento en el que esta solicitud sea negada destruya todos los documentos que hubiere aportado para el estudio y análisis realizado por el Banco incluyendo el pagaré en blanco y la carta de instrucciones , si hubiera lugar a ello, los cuales se suscriben en el entendido que el desembolso está sujeto a la aprobación respectiva. **Aceptación de contratos y reglamentos:** Declaro expresamente que conozco y acepto en su integridad el(los) reglamento(s) y contrato(s) que involucran la apertura del(los) producto(s) solicitado(s), y confirmo que he sido informado de la facultad con que cuento de solicitar una copia física del(los) mismo(s), así como de la posibilidad de consultar en cualquier momento dicho(s) reglamento(s) y contrato(s) a través de la página de internet www.bancofinandina.com. En caso que el Banco Finandina S.A. realice alguna modificación a los textos de sus reglamentos y contratos, dichas modificaciones serán notificadas al cliente por el medio que establece el respectivo reglamento. **Entrega de cheques y otros documentos:** En caso de que solicite la entrega de cheques y/o documentos en mi domicilio, así como de recoger títulos y/o documentos, asumo la responsabilidad y el riesgo que se deriva de dichos trámites.
Verificación y actualización de la información: Certifico que la información suministrada en esta solicitud y en los documentos adjuntos es exacta y verídica, y podrá ser verificada en cualquier momento por el Banco Finandina S.A., con quien me obligo a actualizar anualmente la información aquí consignada. Así mismo, eximo al Banco Finandina S.A. de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o en los de la actualización. Cualquier inexactitud en la información suministrada implicará la negación de la solicitud o la terminación del producto, según sea el caso. **Autorización tratamiento de información:** Autorizo irrevocablemente y en todo tiempo al Banco Finandina S.A. o a cualquiera que detente sus derechos para: 1) Realizar el tratamiento de los datos personales suministrados por mi en el presente documento o a través de cualquier medio, entendiendo que el tratamiento se hará para fines operativos, comerciales y de mercadeo, ofrecimiento de productos o servicios prestados por el Banco Finandina S.A. o cualquiera de sus aliados comerciales nacionales o extranjeros. 2) Suministrar y transferir mi información personal, comercial y financiera para que sea conocida y tratada por: a) Terceros que en calidad de proveedores nacionales o extranjeros, en el país o en el exterior, presten servicios tecnológicos, logísticos, operativos, de mercadeo de productos, de cobranza, de seguridad o de apoyo, b) Personas naturales o jurídicas accionistas del Banco Finandina S.A. y a sociedades controlantes, controladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo empresarial, y a cualquier aliado comercial, c) Autoridades nacionales o extranjeras en ejercicio de sus funciones. Declaro expresamente que se me ha informado de la posibilidad que tengo como titular de la información de conocer en cualquier momento los datos de mi titularidad con los que cuenta el Banco Finandina S.A., con el fin de actualizarlos, corregirlos o rectificarlos, así como de la posibilidad que tengo de solicitar su eliminación o revocación, en los casos previstos en la ley. Adicionalmente declaro que he sido informado de las políticas y procedimientos que tiene el Banco Finandina S.A. para el manejo de mi información personal, los cuales podrán ser consultados de forma permanente en la página de internet www.bancofinandina.com.
Conocimiento Seguro de Depósitos de Fogafín: Tratándose de productos de ahorro e inversión cubiertos por el Seguro de Depósitos de Fogafín, dejo constancia de haber recibido información al respecto, la cual podré consultar permanentemente a través de la página de internet www.bancofinandina.com

☐ No autorizo recibir información comercial, de ofertas, promociones, campañas y/o alianzas emitida por el Banco Finandina, ni para transferir mis datos a terceros para estos mismo fines.

☐ El Banco está obligado a suministrar un Reporte Anual de Costos y yo puedo elegir si lo recibo en mi dirección física o electrónica registrada. Marcando este espacio autorizo a que el Banco no me remita dicho Reporte a mi dirección electrónica sino a mi dirección física registrada.

(*) Los Residentes Fiscales corresponden a aquellas personas que residen 'temporalmente' en Estados Unidos y cuya permanencia supera los 183 días.

Debito Automático en cuenta	Número	Nombre del Banco	Día del Débito
☐ Corriente ☐ Ahorro			

Certifico que la información suministrada en el presente documento es veraz, que reconozco la obligación legal de actualizar esta información como mínimo una vez al año o en caso de requerir su actualización me comprometo a reportarla oportunamente cuando sea necesario y que habiendo leído, comprendido y aceptado lo anterior, lo firmo a los _____días del mes de_____del año_____en la ciudad de_____

_____

FIRMA DEL SOLICITANTE
C.C.

HUELLA

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO DEL BANCO

Con mi firma certifico la aprobación del vinculo, asi como haber realizado la entrevista presencial con el cliente confirmando los datos suministrados en el lugar, fecha y hora que a continuación relaciono:

Lugar	Fecha DD MM AAAA	Hora	Cargo de quien efectúo la entrevista, vinculación y aprobación

Nombres y Apellidos de quién efectúo la entrevista, vinculación y aprobación	
No. Documento Identificación	Firma

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA