



# FORMATO ÚNICO DE VINCULACIÓN Y SOLICITUD DE SERVICIOS BANCARIOS - Persona Jurídica



**Diligencie todos los espacios del formulario a mano y en tinta negra; si no aplica anule los espacios con una línea.**

Fecha de Diligenciamiento: \_\_\_\_\_ Oficina: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_  
 DD: \_\_\_\_\_ MM: \_\_\_\_\_ AAAA: \_\_\_\_\_

Seleccione con una "X" el producto o servicio con el cual se desea vincular y la razón del diligenciamiento de este formato  Activación ó Reapertura de Cuenta  
 Apertura de Cuenta  Solicitud de Productos Fiduciarios  Solicitud de Crédito  Solicitud Leasing  Solicitud de factoring  Actualización de Datos

## 1. INFORMACIÓN BÁSICA

Razón Social: \_\_\_\_\_ Siglas ó Nombre Corto: \_\_\_\_\_

NIT: \_\_\_\_\_ Dígito de Chequeo: \_\_\_\_\_ Clase de Entidad: Econ. Solidaria  Pública Extranjera  Pública Nacional  Pública Municipal  Priv. Multinacional   
 Sin ánimo de lucro  Privada Extranjera  Pública Dep'tal  Privada Nacional  Economía Mixta

Actividad Económica: \_\_\_\_\_ Código CIU: \_\_\_\_\_ Cantidad de Empleados: \_\_\_\_\_  
 Contacto permitido a todos los funcionarios   
 Contacto permitido solo a funcionarios autorizados

Tipo de Ubicación: División  Sede  Ubicación única  Filial  Sucursal  Naturaleza Jurídica: \_\_\_\_\_ Tipo de Contribuyente: \_\_\_\_\_

No. Escritura Constitución / Resolución / Certificado: \_\_\_\_\_ No. Matricula mercantil / Oficio / Acuerdo Consorcial: \_\_\_\_\_ Notaría: \_\_\_\_\_ Fecha de Constitución: \_\_\_\_\_ Fecha Vigencia de la Sociedad: \_\_\_\_\_ Fecha Cert. De Cámara y Com.: \_\_\_\_\_

Dirección Sucursal Principal: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Extensión: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Depto: \_\_\_\_\_

Dirección otra Sucursal: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Extensión: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Depto: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Página Web: \_\_\_\_\_

Envío de Correspondencia: Oficina  ¿Cuál? \_\_\_\_\_ Extracto único: SI  NO

## 2. EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Nombramiento del Rep. Legal mediante acta: \_\_\_\_\_ Resolución: \_\_\_\_\_

Primer Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_ Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_

Tipo de Identificación: R.C.  C.C.  C.E.  T.I.  Número de Identificación: \_\_\_\_\_ Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. / País): \_\_\_\_\_ Fecha de Expedición: \_\_\_\_\_

Dirección Residencia: \_\_\_\_\_ Telefono Residencia: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Cargo Actual: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino  Femenino

## 3. INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA PERSONA JURIDICA (En caso de ser insuficiente el espacio asignado, por favor adjuntar hoja adicional)

Ingresos	Egresos	Obligaciones	Balance General
Ingresos Brutos: \$ _____	Préstamos / Hipotecas / Arriendos: \$ _____	Bancos: \$ _____	Activos: \$ _____
Otros Ingresos: \$ _____	Otros Gastos: \$ _____	Corporaciones: \$ _____	Pasivos: \$ _____
Descripción otros ingresos: _____	Otros Gastos: \$ _____	Personales: \$ _____	Patrimonio: \$ _____
<b>Total Ingresos:</b> \$ _____	<b>Total Egresos:</b> \$ _____	<b>Total Obligaciones:</b> \$ _____	<b>Utilidades / Ingresos Netos</b> \$ _____

## 4. TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza transacciones en M/E? SI  NO  En caso afirmativo indique el tipo de transacción: Importaciones  Exportaciones  Inversiones  Giros  Préstamos  ¿Otro?  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Posee cuenta corriente en M/E? SI  NO  Nombre de la Entidad: \_\_\_\_\_ Número de cuenta: \_\_\_\_\_ País y Ciudad: \_\_\_\_\_ Monto Operación: \_\_\_\_\_ Moneda: \_\_\_\_\_

## 5. REFERENCIAS (Si no ha tenido relación comercial y/o financiera registrar en los renglones de referencias comercial y financiera "no he Tenido")

Referencias Comerciales	1. Nombre del establecimiento: _____	Dirección: _____	Telefono: _____	Ciudad: _____
	2. Nombre del establecimiento: _____	Dirección: _____	Telefono: _____	Ciudad: _____
Referencias Financieras	3. Nombre de la Entidad: _____	Oficina: _____	Cuenta: Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Tarj. Crédito <input type="checkbox"/>	Número: _____
	Ciudad: _____	Telefono: _____		Número: _____
	4. Nombre de la Entidad: _____	Oficina: _____	Cuenta: Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Tarj. Crédito <input type="checkbox"/>	Número: _____
	Ciudad: _____	Telefono: _____		Número: _____

## 7. DATOS BÁSICOS ACCIONISTAS Ó ASOCIADOS (CAPITAL SOCIAL Ó APORTE MAYOR A 5%) Si el espacio es insuficiente anexe documento con la información que hace falta

Nombres y Apellidos o Razón Social	Tipo Id. (NIT, C.C. C.E. T.I.)	Tipo y Número de Identificación	Lugar y Fecha de Expedición	Dirección Residencia	Teléfono Residencia	Celular	Ciudad	Porcentaje de Participación

**6. DATOS BÁSICOS PARA PERSONAS AUTORIZADAS EN EL MANEJO DE:**

<b>Autorizado 1 - EN EL MANEJO DE: A) CUENTA CORRIENTE B) CUENTA DE AHORROS C) TARJ. CRÉDITO D) PROD. FIDUCIARIOS</b>			
Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Tipo de Identificación: R.C. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>	Número de Identificación:	Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. / País):	Fecha de Expedición:
Dirección Residencia:	Teléfono Residencia:	Celular:	Ciudad:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:	Cargo Actual:	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
<b>Autorizado 2 - EN EL MANEJO DE: A) CUENTA CORRIENTE B) CUENTA DE AHORROS C) TARJ. CRÉDITO D) PROD. FIDUCIARIOS</b>			
Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Tipo de Identificación: R.C. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>	Número de Identificación:	Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. / País):	Fecha de Expedición:
Dirección Residencia:	Teléfono Residencia:	Celular:	Ciudad:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:	Cargo Actual:	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
<b>Autorizado 3 - EN EL MANEJO DE: A) CUENTA CORRIENTE B) CUENTA DE AHORROS C) TARJ. CRÉDITO D) PROD. FIDUCIARIOS</b>			
Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Tipo de Identificación: R.C. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>	Número de Identificación:	Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. / País):	Fecha de Expedición:
Dirección Residencia:	Teléfono Residencia:	Celular:	Ciudad:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:	Cargo Actual:	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
<b>Autorizado 4 - EN EL MANEJO DE: A) CUENTA CORRIENTE B) CUENTA DE AHORROS C) TARJ. CRÉDITO D) PROD. FIDUCIARIOS</b>			
Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Tipo de Identificación: R.C. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>	Número de Identificación:	Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. / País):	Fecha de Expedición:
Dirección Residencia:	Teléfono Residencia:	Celular:	Ciudad:
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:	Cargo Actual:	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>

**8. SOLICITUD DE PRODUCTOS**

Banco	<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente**	<input type="checkbox"/> CDT**	<input type="checkbox"/> E- Popular IE BBS	<input type="checkbox"/> Línea Verde	<input type="checkbox"/> Tarjeta de Crédito Empr.	<input type="checkbox"/> Tesorería	<input type="checkbox"/> Leasing
	<input type="checkbox"/> Rentahorro**	<input type="checkbox"/> DAT		<input type="checkbox"/> Telepago	<input type="checkbox"/> Cupo de Crédito	<input type="checkbox"/> Sobregiro	<input type="checkbox"/> Factoring
				<input type="checkbox"/> Transferencias	<input type="checkbox"/> Ordinario	<input type="checkbox"/> Sobrecanje	<input type="checkbox"/> Crédito Vehículo
					<input type="checkbox"/> Ahorradores	<input type="checkbox"/> Remesa Negociada	
					<input type="checkbox"/> Bancoldex	<input type="checkbox"/> Crédito preferencial	
Fiduciaria	<b>FONDO DE PENSIONES VOLUNTARIAS</b>		<b>CARTERAS COLECTIVAS</b>		<b>Negocios Fiduciarios</b>		
	<input type="checkbox"/> FPV Plan Futuro	<input type="checkbox"/> FPV Multiopción*	<input type="checkbox"/> CCA RENTAR	<input type="checkbox"/> CCA FIDULIQUIDEZ	Tipo de Negocios Fiduciarios:		
	¿Otra? _____						

**9. SOLICITUD DE CRÉDITO (Incluye Tarjeta de Crédito Empresarial)**

¿Refinanciación? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Financiación Seguro? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Monto Solicitado: \$ _____	Plazo: _____	Destino del Crédito: _____
Garantías: Hipotecaria <input type="checkbox"/> Prendaria <input type="checkbox"/>	Firma Solidaria <input type="checkbox"/> Solo Firma <input type="checkbox"/>	Firma de la Empresa <input type="checkbox"/> Desc. Por Nómina <input type="checkbox"/>	Describe la Garantía: _____	
Abono en la cuenta: Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>	Nº _____	Fecha de Apertura de la Cuenta: _____	Número de Radicación del crédito: _____	

**10. PRODUCTOS FIDUCIARIOS**

Pensiones Voluntarias	FPV Plan Futuro	MONEDA NACIONAL	%	MONEDA EXTRANJERA	%	¿OTRO? ¿Cuál? _____
	FPV Multiopción*	CONSERVADOR PESOS	%	ACCIONES COLOMBIA	%	¿OTRO? ¿Cuál? _____
	Suma Única	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Valor del Aporte \$ _____	Periodicidad del Aporte:	Mensual <input type="checkbox"/> Bimestral <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/>
Carteras Colectivas	CCA RENTAR <input type="checkbox"/>	Forma de Aporte:	Consignación <input type="checkbox"/>	¿Otro? _____		
	CC FIDULIQUIDEZ <input type="checkbox"/>		Débito Automático <input type="checkbox"/>	¿Cuál? _____		
	¿Otro? ¿Cuál? _____		Transferencia <input type="checkbox"/>			
Negocios Fiduciarios	Tipo de Negocios Fiduciarios: _____		Tipo de bien que entrega: _____		Monto de recursos a Administrar durante la Vigencia del Contrato: \$ _____	

**11. LEASING**

Leasing	L. Financiero <input type="checkbox"/>	L. Importación <input type="checkbox"/>	Lease Back <input type="checkbox"/>	Vehículo <input type="checkbox"/>	Inmueble <input type="checkbox"/>	¿Otro? <input type="checkbox"/>
	L. Inmobiliario <input type="checkbox"/>	L. Infraestructura <input type="checkbox"/>	L. Operativo <input type="checkbox"/>	Maquinaria y Equipo <input type="checkbox"/>	Equipo de Cómputo <input type="checkbox"/>	¿Cuál? _____
	Valor del Activo: _____	Valor Canon Inicial: _____	Valor a Financiar: _____	Plazo (meses): _____	Opción de Compra: _____	
	Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/>	Marca: _____	Referencia: _____	Modelo: _____		
Breve Descripción del Activo: _____						

12. CRÉDITO DE VEHICULO						
Crédito de Vehículo	Valor del Vehículo:	Valor Cuota Inicial:	Valor a Financiar:	Plazo (meses):	Plan:	
	Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/>	Marca:	Referencia:	Modelo:		
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR (Aplica para operaciones de Leasing y Crédito de Vehículo)						
Nombre Proveedor:	Nit. Nro.	CC. Otro	Nombre Vendedor:	Telefono:	Ciudad:	País:

13. FACTORING - Relación de Pagadores. (en caso de ser insuficiente el espacio asignado, por favor adjuntar hoja adicional).						
Monto a descontar solicitado:						
Nombre del Pagador	NIT / CC	Facturación Mensual	Plazo	Contacto Pagador	Telefono Pagador	Ciudad

14. INFORMACIÓN PARA TRANSFERENCIAS DE FONDOS POR MEDIOS ELECTRONICOS						
Seleccione el Canal:	Línea Verde	Cajeros Aut.	Internet	¿Otro?	¿Cuál?	
Nombre del Cuentahabiente Destino	Número de Cuenta Destino	Tipo de Cuenta	Banco Destino:	Monto Mínimo:	Monto Máximo	
		Ahorro <input type="checkbox"/> Cte <input type="checkbox"/>		\$	\$	
		Ahorro <input type="checkbox"/> Cte <input type="checkbox"/>		\$	\$	
		Ahorro <input type="checkbox"/> Cte <input type="checkbox"/>		\$	\$	

15. INFORMACIÓN PARA DOMICILIACIÓN DE SERVICIOS TELEPAGO					
Ciudad	Empresa Facturadora del Servicio	Código del Convenio	Cuenta Interna, NIE, N° del suscriptor, N° del telefono, N° Tarjeta Credibanco.	Monto Máximo	Condiciones de Pago (*)

16. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES DE LOS AUTORIZADOS (Esta información debe coincidir con la tarjeta de firmas de la cuenta)						
N° de cuenta ó encargo	Condiciones de Manejo:	Protector <input type="checkbox"/>	¿Otro? <input type="checkbox"/>	N° de Firmas:	Señal de firmas ó clase de cuenta:	Individual <input type="checkbox"/> Alterna <input type="checkbox"/>
		Sello Tinta <input type="checkbox"/>	¿Cuál? _____			Conjunta <input type="checkbox"/>
N° de cuenta ó encargo	Condiciones de Manejo:	Protector <input type="checkbox"/>	¿Otro? <input type="checkbox"/>	N° de Firmas:	Señal de firmas ó clase de cuenta:	Individual <input type="checkbox"/> Alterna <input type="checkbox"/>
		Sello Tinta <input type="checkbox"/>	¿Cuál? _____			Conjunta <input type="checkbox"/>

17. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES DE LOS AUTORIZADOS			
<p>En mi (nuestra) calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente autorizo(amos) de manera expresa e irrevocable a el Banco Popular S.A. y/o la Fiduciaria Popular S.A., o a quien ostente en el futuro la calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información pasada, presente y futura que se refiere a mi (nuestro) comportamiento crediticio financiero, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países a la Central de Información – CIFIN – que administra La Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, a DATACREDITO y/o a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias y de servicios y la proveniente de terceros países DE LA MISMA NATURALEZA.</p> <p>En consecuencia, quienes se encuentran afiliados y/o tengan acceso a tales operaciones de información, podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos. Mis derechos y obligaciones así como los términos de permanencia de mi información en las bases de datos, se encuentran consignados en la ley 1266 de 2008 y demás normas aplicables las cuales conozco, por ser de carácter publico. En constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior, firmo el presente formato único de vinculación y solicitud de servicios bancarios:</p>			
1) Firma del autorizado de la cuenta		2) Firma del autorizado de la cuenta	
No. Documento de Identidad:	Huella Índice Derecho	No. Documento de Identidad:	Huella Índice Derecho
3) Firma del autorizado de la cuenta		4) Firma del autorizado de la cuenta	
No. Documento de Identidad:	Huella Índice Derecho	No. Documento de Identidad:	Huella Índice Derecho

favor de personas relacionadas con las mismas. En constancia de lo anterior, firmo con huella y cédula de ciudadanía.

N° Documento de Identidad: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Huella \_\_\_\_\_

**19. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO POPULAR Y/O LA FIDUCIARIA POPULAR S.A.**

<b>Registre el número del(los) producto(s) aprobado(s):</b>									
Crédito N°.: _____					Tarjeta de Crédito N°.: _____				
Cuenta de Ahorros N°.: _____					Cuenta Corriente N°.: _____				
Encargo Fiduciario N°.: _____					Contrato N°.: _____				
Nombre y Cargo de quien realizó la entrevista al cliente:				Lugar de la Entrevista:				Fecha de la Entrevista (dd/mm/aaa):	
Opinión de la entrevista.:									
<b>CONFIRMACIÓN REFERENCIAS:</b>			Nombre de quien realizó la confirmación de referencias:					Firma:	
Fecha (dd/mm/aaa)			Confirmado Por:					Parentesco:	
Nombre de quien realiza los controles reglamentados en la Oficina:				Fecha de Controles:		Nombre de quien realiza los controles reglamentados en Centro Operativo:			Fecha de Controles:
Origen de la Vinculación:	Sol. Cliente	Gest. Gerente	Vta. Cruzada	Free lance	Registro Microcheck (Toma Fotográfica):			Nombre y Cargo de quien recibe la presente solicitud:	
	Referido	Prog. Mercadeo	Proveedor						
Si se trata de Crédito/Leasing, diligencie los siguientes campos:	Monto Solicitado:		Monto Desembolsado:		Cupo de Tarjeta Solicitado:		Cupo de Tarjeta Recomendado:		Plazo:
	\$ _____		\$ _____		\$ _____		\$ _____		
	Línea de Crédito / Leasing Aprobada:				Tasa:	Amortización:	Periodicidad:	Firma del Gerente:	
Concepto del Gerente:									

F 1.10.4.10236 CREA XII - 2010