

FORMATO ÚNICO DE VINCULACIÓN Y SOLICITUD DE SERVICIOS BANCARIOS - Persona Natural



Diligencie todos los espacios del formulario en tinta negra, en letra legible, sin tachones ni enmendaduras; si no aplica anule los espacios con una línea. (No dejar campos en blanco).

DD	MM	AAAA	Oficina Radicadora:	Código oficina radicadora:
----	----	------	---------------------	----------------------------

1. SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

Seleccione con una "X" el (los) producto(s) o servicio(s) con el(los) cual(es) se desea vincular.

AHORRO <input type="checkbox"/> Cuenta de ahorros hogar(*) <input type="checkbox"/> Cuenta de ahorros puro(*) <input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorro hogar Diamante (*) <input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorros hogar Pensionado (*) <input type="checkbox"/> Ahorro Programado(*) <input type="checkbox"/> Rentahorro (*)	INVERSIÓN <input type="checkbox"/> CDT(*) <input type="checkbox"/> Productos Fiduciarios	SOLICITUD CRÉDITOS <input type="checkbox"/> Libranza PRESTAYÁ <input type="checkbox"/> Crédito Hipotecario <input type="checkbox"/> Préstamo Personal <input type="checkbox"/> Tarjeta Crédito <input type="checkbox"/> Tarjeta Amparada(**) <input type="checkbox"/> Cupo de Crédito	<input type="checkbox"/> Bancoldex <input type="checkbox"/> Tesorería <input type="checkbox"/> Leasing	OTROS PRODUCTOS <input type="checkbox"/> Remesas Negociadas <input type="checkbox"/> Bancaseguros <input type="checkbox"/> Cuenta Corriente (*) <input type="checkbox"/> Sobregiro <input type="checkbox"/> Sobrecanje
---	---	--	--	--

* Productos amparados por el seguro de depósito de Fogafin / ** Diligencie el Numeral 7 de este formulario

2. INFORMACIÓN BÁSICA

Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Tipo de Identificación: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/>	Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. / País):	Fecha de Expedición: DD MM AAAA	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Número de Identificación:	Fecha de Nacimiento: DD MM AAAA	Lugar de Nacimiento (Ciudad / Depto. / País):	Nivel de Educación: Sin Estudios <input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Técnico y Tecnólogo <input type="checkbox"/>
Estado Civil: Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>	Nacionalidad: _____ Es Ciudadano o Residente de Estados Unidos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tiene Residencia(s) Fiscal(es) en otro(s) país(es) diferente(s) a Colombia?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique: País 1 _____ No. Identif.Fiscal: _____ País 2 _____ No. Identif.Fiscal: _____ País 3 _____ No. Identif.Fiscal: _____ País 4 _____ No. Identif.Fiscal: _____	
Profesión:	Afición:	Personas a cargo:	N. de Hijos: _____ Tipo de Vivienda: Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Hipotecada <input type="checkbox"/> Zona de Ubicación: Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>
Dirección Residencia:	Barrio:	Estrato:	Ciudad de Residencia: _____ Teléfono Residencia: _____ Hora para contactar: _____
Correo electrónico:	Celular: _____		
Envío Reporte anual de costos: Correo electrónico - (Contribuye con el medio ambiente) <input type="checkbox"/>	Oficina <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/>	Envío extractos y correspondencia: Correo electrónico - (Contribuye con el medio ambiente) <input type="checkbox"/>	Oficina <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/>
Nombre Completo del Cónyuge: _____			
Tipo de Identificación: PAS <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>	Número de Identificación:	Teléfono: _____	
¿Tiene usted algún familiar empleado del Banco de Popular o sus filiales? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo indique el parentesco Nombre: _____	Relación con el Banco: Empleado <input type="checkbox"/> Empleado Filial <input type="checkbox"/> Accionista <input type="checkbox"/> Miembro Junta Directiva <input type="checkbox"/>	

3. ACTIVIDAD ECONÓMICA (Ocupación, Oficio)

Ocupación u oficio: Empleado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Empleado con negocio <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/>
Si marcó independiente por favor seleccione el tipo: Rentista de Capital <input type="checkbox"/> Profesional Independiente <input type="checkbox"/> Técnico Independiente <input type="checkbox"/> Transportador <input type="checkbox"/> Actividades Agropecuarias <input type="checkbox"/> Tipo Comerciante <input type="checkbox"/>
Describa su actividad económica: _____
Código CIU: _____ Dirección Oficina/Negocio: _____ Teléfono oficina/negocio: _____ Ciudad: _____ Departamento: _____
Fecha Ingreso: DD MM AAAA
Empresa donde Trabaja/Entidad pagadora de pensión/Negocio propio/(Pagaduría): _____ Nit de la Empresa: _____
SI ES EMPLEADO: Cargo actual: _____ Tipo de Contrato: Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Tiempo en la actividad: MESES _____ AÑOS _____
Marque con una X si desea que abonemos a esta cuenta su: Nómina: <input type="checkbox"/> Mesada Pensional: <input type="checkbox"/> Otro: _____ No Aplica <input type="checkbox"/>
Número de Afiliación (exclusivo para Colpensiones): _____ Nombre de convenio: _____

¿Tiene a su cargo el manejo de recursos públicos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Posee reconocimiento público y/o político? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Ejerce un cargo de primer o segundo nivel para el Estado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Fecha de Posesión: _____	dd / mm / aaaa
Cargos del Estado				

Alguno de sus familiares en las condiciones de parentesco acá referenciados tienen características similares a los tres (3) ítems acabados de enunciar? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	HASTA 2° DE CONSANGUINIDAD		HASTA 2° DE AFINIDAD		PRIMERO CIVIL
	PRIMERO	SEGUNDO	PRIMERO	SEGUNDO	
	Padre <input type="checkbox"/>	Abuelos (as) <input type="checkbox"/>	Suegros <input type="checkbox"/>	Abuelos cónyuge <input type="checkbox"/>	
	Madre <input type="checkbox"/>	Hermanos (as) <input type="checkbox"/>	Nuera - Yerno <input type="checkbox"/>	Nietos (as) cónyuge <input type="checkbox"/>	Cónyuge <input type="checkbox"/>
	Hijos (as) <input type="checkbox"/>	Nietos (as) <input type="checkbox"/>	Hijos (as) del cónyuge <input type="checkbox"/>	Cuñados (as) <input type="checkbox"/>	

Nombres y Apellidos Completo	Parentesco	No. Identificación	Cargo que ocupa

4. REFERENCIAS

Referencia Personal	1. Nombres y Apellidos:	Celular:	Tel Fijo:	Hora de contacto:	Ciudad:	Departamento:
Referencia Familiar	2. Nombres y Apellidos:	Celular:	Tel Fijo:	Hora de contacto:	Ciudad:	Departamento:

5. INFORMACIÓN FINANCIERA AL ÚLTIMO CORTE DISPONIBLE (En caso de ser insuficiente el espacio asignado, por favor adjuntar hoja adicional)

Sueldo / Ingresos Brutos(mensual): \$	Gastos familiares \$	Total Activos: \$
Otros Ingresos(mensual): \$	Otros Egresos (mensual): \$	Total Pasivos(obligaciones financieras, otras deudas, etc.): \$
Total Ingresos(mensuales): \$	Total Egresos(mensuales): \$	Patrimonio: \$

Descripción otros ingresos:

6. TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza transacciones en M/E? Si No En caso afirmativo indique el tipo de operaciones en M/E que normalmente realiza:
 Importaciones Exportaciones Inversiones Giros Préstamos ¿Otro? ¿Cual?

En caso de poseer productos en M/E, diligencie los siguientes campos:

Tipo de Producto:	Entidad:	Monto:	Ciudad o Estado:	N° de Cuenta:	Moneda:
			País:		

7. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL, APODERADO, AMPARADO O CODEUDOR

Diligencie la siguiente información según corresponda: INFORMACIÓN DEL AMPARADO (Si solicita Tarjeta Amparada) CODEUDOR (Si es para la solicitud de Crédito) INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO (Si el titular de la cuenta es menor infante, menor impúber o Interdicto)

Primer Nombre: Segundo Nombre: Primer Apellido: Segundo Apellido:

Tipo de Identificación: R.C C.E C.C. T.I. Número de Identificación: Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. o Estado / País): Fecha de Expedición: DD MM AAAA

Dirección Residencia: Teléfono Residencia: Celular:

8. CONDICIONES DE CRÉDITO (Diligencie en caso de solicitud de productos de Crédito/ No aplica Tarjeta de crédito).

Monto Solicitado: \$ Plazo: Destino del Crédito:

Oficina Desembolso: Código Oficina Desembolso: Campaña:

Seguro de Vida Deudores
 Sin Financiación (Descontado) Seguro en Cuotas

Tipo de Garantía:
 Firma Personal Firma Solidaria Hipotecaria Prendaria Firma de la empresa **Otros**

Describe la Garantía:

Tipo de Bien	Dirección	No. Matrícula	Valor Comercial	Hipotecado SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Vehículo	Modelo	Placa	Valor Comercial	Pignorado SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Forma de Desembolso:
 Abono a cuenta Banco Popular Ahorros Corriente No. _____ Abono a través de ACH en cuenta del banco: _____
 Ahorros Corriente No. _____

Si se requiere abonar el desembolso a un tercero, diligencie los siguientes campos: (aplica para credivehículo)

Autorizo al Banco Popular para que sea abonado a la cuenta corriente o de ahorros No. _____ la suma de \$ _____ por la adquisición del siguiente bien o servicio _____.

Si se requiere recoger cartera de otras entidades, diligencie los siguientes campos:

Autorizo expresa e irrevocablemente al Banco Popular, para que se expidan los cheques de gerencia según la siguiente relación con cargo al valor efectivamente desembolsado, y para que del mismo valor se descuenten las comisiones correspondientes por la expedición de dichos títulos.

Entidad	NIT	Tipo de Producto a comprar	¿Con cual producto desea comprar cartera?	No. Obligación No. Tarjeta	Valor a Cancelar	Franquicia*	N.de Cuotas*

(* Aplica solo para Tarjeta de Crédito).En el momento de realizar la compra de cartera el sistema confirmará el cupo disponible que usted tiene en su tarjeta de Crédito, si usted realiza utilizations antes del desembolso el valor de la compra de cartera podría verse modificado

Acepto condiciones de Crédito por Menor Valor Si NO **Monto Mínimo (Pesos):** **Plazo Máximo (Meses):**

1.EL CLIENTE autoriza a EL BANCO para descontar del valor del crédito que se desembolse en su favor, la comisión por estudio de crédito cuyo valor se encuentra publicado en la página web 2.www.bancopopular.com.co más IVA.
 Con base en el tipo de financiación del Seguro de Vida Deudores que EL CLIENTE ha escogido en esta solicitud, autoriza a EL BANCO para aplicar dicha financiación al monto del crédito solicitado según corresponda la elección, ya sea descontando el valor del seguro en el desembolso del mismo, incrementando el valor del seguro al monto de crédito solicitado o amortizando el valor del seguro en cuotas mensuales.
 3.EL BANCO podrá conceder a EL CLIENTE un Periodo de Gracia para el pago de la primera cuota o primeras cuotas del crédito; para lo cual autoriza a EL BANCO aplicar al crédito un sistema de amortización que capitalice intereses, seguros u otros conceptos que se causen entre la fecha del desembolso y la fecha establecida para el pago de la primera cuota o primeras cuotas, de esta forma EL BANCO podrá definir el periodo de gracia, el cual será como máximo de 150 días (5 meses).
 4.EL CLIENTE acepta el monto y plazo aprobados por EL BANCO, como resultado del estudio de la solicitud de crédito y autoriza a EL BANCO para que en el evento de tener otro crédito contabilizado por ésta línea y con la misma pagaduría, sea cancelado con el producto del préstamo que se tramita mediante la presente solicitud. En todo caso, el valor del crédito que EL BANCO apruebe en favor de EL CLIENTE, se sujetará a las políticas de crédito de EL BANCO, especialmente, su capacidad de pago, por esta razón, el valor del crédito que se desembolse se podrá reducir hasta el monto y plazo señalados por EL CLIENTE en la celda MENOR VALOR, caso en el cual EL BANCO ajustará las condiciones de monto, plazo y tasa inicialmente señalados.
 5.En el evento de que el producto de éste crédito sea destinado total o parcialmente a la cancelación de créditos de EL CLIENTE con otras entidades, se mantendrá bloqueado el saldo del crédito que se desembolse en la cuenta de EL CLIENTE, hasta tanto EL CLIENTE aporte a satisfacción de EL BANCO la totalidad de los respectivos paz y salvos expedidos en favor de EL CLIENTE como constancia del pago realizado a las entidades indicadas en la presente solicitud de crédito. En todo caso, el plazo para el pago de las cuotas pactadas empieza a contarse a partir de la fecha de desembolso del crédito, razón por la cual es obligación de EL CLIENTE recoger en la oficina de EL BANCO en la cual tramitó esta solicitud de crédito, los cheques de gerencia que EL BANCO expedirá según la anterior relación de créditos, consignarlos inmediatamente en cada una de las entidades y allegar a EL BANCO las constancias de las consignaciones junto con los paz y salvos mencionados, de manera tal que EL CLIENTE no se vea obligado a continuar pagando los créditos relacionados anteriormente y pagar a EL BANCO intereses moratorios o inclusive costos de honorarios de abogado por incumplimiento en el pago de las cuotas pactadas en la presente solicitud de crédito. El valor de los respectivos cheques de gerencia serán girados por EL BANCO por los valores arriba indicados, pero es responsabilidad de EL CLIENTE asumir el pago de los saldos que los créditos arriba relacionados reflejen después de la consignación del respetivo cheque, ya sea por concepto de capital, intereses remuneratorios o moratorios, comisiones, sanciones, inexactitud de información suministrada, ajustes o errores presentados en las respectivas entidades, entre otros, de manera que los mismos queden cancelados y pueda obtener el paz y salvo correspondiente en su favor.
 6. El cliente autoriza expresa e irrevocablemente al Banco, para debitar de la cuenta arriba relacionada los valores reales a los saldos de la(s) compra(s) de cartera, con el fin de expedir los cheques de gerencia según la relación anterior con cargo al valor efectivamente desembolsado, y para que del mismo valor se descuenten las comisiones correspondientes por la expedición de dichos títulos. dichos valores debitados serán girados en cheque por EL BANCO. pero es responsabilidad de EL CLIENTE asumir el pago de los saldos que los créditos arriba relacionados reflejen después de la consignación del respetivo cheque, ya sea por concepto de capital, intereses remuneratorios o moratorios, comisiones, sanciones, inexactitud de información suministrada, ajustes o errores presentados en las respectivas entidades, entre otros, de manera que los mismos queden cancelados y pueda obtener el paz y salvo correspondiente en su favor. En los casos en los que el CLIENTE no realice las actividades previamente descritas y que por lo tanto, no se formalice y perfeccione el crédito, EL BANCO podrá reversar los dineros abonados a la cuenta de EL CLIENTE dando así por finalizado el proceso de solicitud del crédito.

9. TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO

Tarjeta Crédito		Visa		Tarjeta Débito	
Nueva <input type="checkbox"/>	Aumento de Cupo <input type="checkbox"/>	Estándar <input type="checkbox"/>	Diamante* <input type="checkbox"/>	Principal <input type="checkbox"/>	Débito Amparada <input type="checkbox"/>
Cupo solicitado: \$ _____		Amparado SI <input type="checkbox"/>	Amparado SI <input type="checkbox"/>	Monto máximo a utilizar por el amparado: \$ _____	
Monto máximo a utilizar por el amparado: \$ _____		MasterCard Estándar <input type="checkbox"/>	Amparado SI <input type="checkbox"/>	Disponibilidad del monto máximo:	Diario <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/>
Fecha de Pago: Mitad de Mes <input type="checkbox"/> Final de Mes <input type="checkbox"/>		* Exclusivo para pensionados		Mensual <input type="checkbox"/>	

10. CONSTANCIA DE ENTREGA DE PRODUCTOS Y REGLAMENTOS

POR FAVOR MARQUE CON UNA X EL PRODUCTO A ENTREGAR Y ESCRIBA EL NÚMERO

Tarjeta Débito: <input type="checkbox"/>	No. _____	<input type="checkbox"/>	EL CLIENTE declara haber recibido de parte de EL BANCO una copia impresa del REGLAMENTO UNIVERSAL DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS FINANCIEROS.
Clave Línea Verde: <input type="checkbox"/>	No. Randómico: _____		
Clave Tarjeta Débito: <input type="checkbox"/>	No. Consecutivo: _____	<input type="checkbox"/>	EL CLIENTE declara haber consultado o se obliga a consultar el texto del REGLAMENTO UNIVERSAL DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS FINANCIEROS publicado en la página web de EL BANCO.
Talonario: <input type="checkbox"/>	No. Desde _____ Hasta _____		
Crédito N. _____	Cuenta Ahorros / Diamante N. _____	Mi Cuenta Pensión N. _____	Cuenta Corriente N. _____

Declaro que recibí del BANCO POPULAR S.A. en buen estado y a entera satisfacción, los productos arriba descritos, teniendo el pleno conocimiento de que mi clave es personal e intransferible. En caso de recibir Tarjeta debito, me comprometo a firmar inmediatamente la Tarjeta Débito - Visa Electrón o Amparada Banco Popular o la Tarjeta de Crédito con la misma firma que aparece en este recibo, usaré la misma firma en los comprobantes de ventas o facturas cambiarias previstas en el Reglamento Universal de Productos y/o Servicios. Así mismo, acepto las condiciones de manejo para la utilización de la(s) Claves (Pin Card) objeto de entrega.

En caso de haber recibido talonario, declaro que la he recibido numerada correctamente a entera satisfacción, incluida la capacitación por parte del Banco para su uso debido.

11. EXENCIÓN DEL 4*1000

AUTORIZACIÓN DE CUENTA EXENTA DEL GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS

Autorizo Manifiesto que conozco y acepto que la exención mencionada sólo se puede aplicar a una cuenta de ahorros que pertenezca a un único titular, por ende, hago la elección de esta cuenta, como exenta del Gravamen a los Movimientos Financieros, en razón a que no he solicitado ni solicitaré este beneficio en otra cuenta de ahorros diferente, abierta en EL BANCO ni en otro establecimiento de crédito.

No autorizo

12. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En adición y complemento de las autorizaciones previamente otorgadas, autorizo de manera expresa y previa sin lugar a pagos ni retribuciones a BANCO POPULAR, a sus sucesores, cesionarios a cualquier título o a quien represente los derechos, para que efectúe el Tratamiento mis Datos Personales de la manera y para las finalidades que se señalan a continuación. Para efectos de la presente autorización, se entiende por "Datos Personales" la información personal que suministre por cualquier medio, incluyendo, pero sin limitarse a, aquella de carácter financiero, crediticio, comercial, profesional, sensible (tales como mis huellas, imagen, voz, entre otros), técnico y administrativo, privada, semiprivada o de cualquier naturaleza, pasada, presente o futura, contenida en cualquier medio físico, digital o electrónico, entre otros y sin limitarse a documentos, fotos, memorias USB, grabaciones, datos biométricos, correos electrónicos, y videograbaciones. Así mismo, se entiende por "Tratamiento" el recolectar, consultar, recopilar, evaluar, catalogar, clasificar, ordenar, grabar, almacenar, actualizar, modificar, aclarar, reportar, informar, analizar, utilizar, compartir, circularizar, suministrar, suprimir, procesar, solicitar, verificar, intercambiar, retirar, transferir, transmitir o divulgar, y en general, efectuar cualquier operación o conjunto de operaciones sobre mis Datos Personales en medios físicos, digitales, electrónicos o por cualquier otro medio. La autorización que otorgo por el presente medio para el Tratamiento de mis Datos Personales tendrá las siguientes finalidades: a. Promocionar, comercializar u ofrecer, de manera individual o conjunta productos y/o servicios propios u ofrecidos en alianza comercial, a través de cualquier medio o canal, o para complementar, optimizar o profundizar el portafolio de productos y/o servicios actualmente ofrecidos. Esta autorización para el Tratamiento de mis Datos Personales se hace extensiva a las entidades subordinadas de BANCO POPULAR, su matriz y las entidades subordinadas o vinculadas de su matriz o ante cualquier sociedad en la que éstas tengan participación accionaria directa o indirectamente (en adelante "LAS ENTIDADES AUTORIZADAS"), b. Como elemento de análisis en etapas pre-contractuales, contractuales y post-contractuales para establecer y/o mantener cualquier relación contractual, incluyendo como parte de ello, los siguientes propósitos: I. Actualizar bases de datos y tramitar la apertura y/o vinculación de productos y/o servicios en BANCO POPULAR o en cualquiera de LAS ENTIDADES AUTORIZADAS, II. Evaluar riesgos derivados de la relación contractual potencial, vigente o concluida, III. Realizar, validar, autorizar o verificar transacciones incluyendo, cuando sea requerido, la consulta y reproducción de datos sensibles tales como la huella, imagen o voz, IV. Obtener conocimiento del perfil comercial o transaccional del titular, el nacimiento, modificación, celebración y/o extinción de obligaciones directas, contingentes o indirectas, el incumplimiento de las obligaciones que adquiera con BANCO POPULAR o con cualquier tercero, así como cualquier novedad en relación con tales obligaciones, hábitos de pago y comportamiento crediticio con BANCO POPULAR y/o terceros. V. Conocer el estado de las operaciones vigentes activas o pasivas o de cualquier naturaleza o las que en el futuro lleguen a celebrarse con BANCO POPULAR, con otras entidades financieras o comerciales, con cualquier operador de información o administrador de bases de datos o cualquier otra entidad similar que en un futuro se establezca y que tenga por objeto cualquiera de las anteriores actividades, VI. Conocer información acerca de mi manejo de cuentas corrientes, ahorros, depósitos, tarjetas de crédito, comportamiento comercial, laboral y demás productos o servicios y, en general, del cumplimiento y manejo de mis créditos y obligaciones, cualquiera que sea su naturaleza. Esta autorización comprende información referente al manejo, estado, cumplimiento de las relaciones, contratos y servicios, hábitos de pago, incluyendo aportes al sistema de seguridad social, obligaciones y las deudas vigentes, vencidas sin cancelar, procesos, o la utilización indebida de servicios financieros. VII. Prevenir el lavado de activos, la financiación del terrorismo, así como detectar el fraude y otras actividades ilegales, VIII. Dar cumplimiento a sus obligaciones legales y contractuales, IX. Ejercer sus derechos, incluyendo los referentes a actividades de cobranza judicial y extrajudicial y las gestiones conexas para obtener el pago de las obligaciones a cargo del titular o de su empleador, si es del caso, X. Implementación de software y servicios tecnológicos. Para efectos de lo dispuesto en el presente literal b, BANCO POPULAR en lo que resulte aplicable, podrá efectuar el Tratamiento de mis Datos Personales ante entidades de consulta, que manejen o administren bases de datos para los fines legalmente definidos, domiciliadas en Colombia o en el exterior, sean personas naturales o jurídicas, colombianas o extranjeras, c. Realizar ventas cruzadas de productos y/o servicios ofrecidos por BANCO POPULAR o por cualquiera de LAS ENTIDADES AUTORIZADAS o sus aliados comerciales, incluyendo la celebración de convenios de marca compartida, d. Elaborar y reportar información estadística, encuestas de satisfacción, estudios y análisis de mercado, incluyendo la posibilidad de contactarme para dichos propósitos, e. Enviar mensajes, notificaciones o alertas a través de cualquier medio para remitir extractos, divulgar información legal, de seguridad, promociones, campañas comerciales, publicitarias, de mercadeo, institucionales o de educación financiera, sorteos, eventos u otros beneficios e informar al titular acerca de las innovaciones efectuadas en sus productos y/o servicios, dar a conocer las mejoras o cambios en sus canales de atención, así como dar a conocer otros servicios y/o productos ofrecidos por BANCO POPULAR; LAS ENTIDADES AUTORIZADAS o sus aliados comerciales, f. Llevar a cabo las gestiones pertinentes, incluyendo la recolección y entrega de información ante autoridades públicas o privadas, nacionales o extranjeras con competencia sobre BANCO POPULAR, LAS ENTIDADES AUTORIZADAS o sobre sus actividades, productos y/o servicios, cuando se requiera para dar cumplimiento a sus deberes legales o reglamentarios, incluyendo dentro de éstos, aquellos referentes a la prevención de la evasión fiscal, lavado de activos y financiación del terrorismo u otros propósitos similares emitidas por autoridades competentes, g. validar información con las diferentes bases de datos de BANCO POPULAR, de LAS ENTIDADES AUTORIZADAS, de autoridades y/o entidades estatales y de terceros tales como operadores de información y demás entidades que formen parte del Sistema de Seguridad Social Integral, empresas prestadoras de servicios públicos y de telefonía móvil, entre otras, para desarrollar las actividades propias de su objeto social principal y conexas, y/o cumplir con obligaciones legales, h. Para que mis Datos Personales puedan ser utilizados como medio de prueba. Los Datos Personales suministrados podrán circular y transferirse a la totalidad de las áreas de BANCO POPULAR incluyendo proveedores de servicios, usuarios de red, redes de distribución y personas que realicen la promoción de sus productos y servicios, incluidos callcenters, domiciliados en Colombia o en el exterior, sean personas naturales o jurídicas, colombianas o extranjeras a su fuerza comercial, equipos de telemarketing y/o procesadores de datos que trabajen en nombre de BANCO POPULAR, incluyendo pero sin limitarse, contratistas, delegados, outsourcing, tercerización, red de oficinas o aliados, con el objeto de desarrollar servicios de alojamiento de sistemas, de mantenimiento, servicios de análisis, servicios de mensajería por e-mail o correo físico, servicios de entrega, gestión de transacciones de pago, cobranza, entre otros. En consecuencia, el titular entiende y acepta que mediante la presente autorización concede a estos terceros, autorización para acceder a sus Datos Personales en la medida en que así lo requieran para la prestación de los servicios para los cuales fueron contratados y sujeto al cumplimiento de los deberes que les correspondan como encargados del Tratamiento de mis Datos Personales. Igualmente, autorizo a BANCO POPULAR para compartir mis Datos Personales con las entidades gremiales a las que pertenezca la entidad, para fines comerciales, estadísticos y de estudio y análisis de mercadeo. Es entendido que las personas naturales y jurídicas, nacionales y extranjeras mencionadas anteriormente ante las cuales BANCO POPULAR puede llevar a cabo el Tratamiento de mis Datos Personales, también cuentan con mi autorización para permitir dicho Tratamiento. Adicionalmente, mediante el otorgamiento de la presente autorización, manifiesto: (I) que los Datos Personales suministrados son veraces, verificables y completos, (II) que conozco y entiendo que el suministro de la presente autorización es voluntaria, razón por la cual no me encuentro obligado a otorgar la presente autorización, (III) que conozco y entiendo que mediante la simple presentación de una comunicación escrita puedo limitar en todo o en parte el alcance de la presente autorización para que, entre otros, la misma se otorgue únicamente frente a BANCO POPULAR pero no frente a LAS ENTIDADES AUTORIZADAS y (IV) haber sido informado sobre mis derechos a conocer, actualizar y rectificar mis Datos Personales, el carácter facultativo de mis respuestas a las preguntas que sean hechas cuando versen sobre datos sensibles o sobre datos de los niños, niñas o adolescentes, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la autoridad competente por infracción a la ley una vez haya agotado el trámite de consulta o reclamo ante BANCO POPULAR, revocar la presente autorización, solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y ejercer en forma gratuita mis derechos y garantías constitucionales y legales.

El BANCO POPULAR informa que el tratamiento de sus Datos Personales se efectuará de acuerdo con la política de la entidad en esta materia, la cual puede ser consultada en la página web www.bancopopular.com.co. Para el ejercicio de sus derechos, y la atención de consultas y reclamos, puede acercarse a la Gerencia de Servicio al Cliente del BANCO, en la dirección: Calle 17 No. 7-35 Piso 12, de Bogotá D.C., usar la línea de servicio al cliente: (571) 6063456 y en el resto del país al 018000523456, opción 3 (paso a asesor), opción 1 (información sobre productos y servicios) o al correo electrónico: asesor@bancopopular.com.co y a la Defensoría del Consumidor Financiero de Laguado Giraldo, ubicado en la Calle 70ª No. 11 - 83 en Bogotá, teléfonos 5439850 - 2351604, página web www.defensorialg.com.co y correos electrónicos reclamaciones@defensorialg.com.co y laguado@defensorialg.com.co.

De conformidad con lo anterior, autorizo para que EL BANCO de TRATAMIENTO de mis datos personales: SI _____ NO _____

13. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES GENERALES

Las presentes DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES GENERALES se constituyen como una manifestación expresa de quien ha diligenciado el presente FORMATO, en caso de que después de haber cumplido con el proceso de conocimiento del cliente estipulado por EL BANCO de acuerdo con lo establecido en la ley, sea aceptada su solicitud, y adquiera para tales efectos, la calidad de cliente, en adelante EL CLIENTE: 1. En las operaciones fiduciarias que se realicen a través de la red de oficinas de EL BANCO, este actúa en nombre y por cuenta de LA FIDUCIARIA POPULAR S.A. (LA FIDUCIARIA) y por ende, EL BANCO no asume responsabilidad en la gestión fiduciaria encomendada por EL CLIENTE a ella; sus obligaciones se limitan al correcto cumplimiento de las instrucciones impartidas por LA FIDUCIARIA para la prestación del servicio de dicha red. Sobre los recursos que las sociedades fiduciarias reciben, directamente o a través del uso de las redes de oficinas de establecimientos de crédito, la ley no contempla amparo del seguro de depósito. 2. Para todos los efectos EL CLIENTE señala como su domicilio el indicado en el presente FORMATO. Mientras no notifique a la oficina de EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA en la que radicó esta solicitud, por escrito, el cambio de su domicilio, las notificaciones se practicarán en el domicilio señalado. 3. Para efectos de que EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA suministren a EL CLIENTE una debida prestación de los servicios y productos financieros, EL CLIENTE faculta en forma expresa e irrevocable a EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA para realizar las siguientes actividades: a). En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente autorizo de manera expresa e irrevocable a EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA o a quien ostente en el futuro la calidad de acreedor, para consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información pasada, presente y futura que se refiere a mi comportamiento crediticio financiero, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países a la Central de Información – CIFIN o a DATACREDITO y/o a cualquier otro operador de bancos de datos de información financiera o crediticia. 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. 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 público. De igual manera, autorizo a EL BANCO Y/O LA FIDUCIARIA para recaudar la información necesaria que les permita evidenciar si estoy sujeto a reportar información a autoridades extranjeras tributarias o de cualquier otro orden, por lo que me obligo a suministrar a EL BANCO Y/O LA FIDUCIARIA la información y documentación que requieran para los propósitos aquí mencionados, de acuerdo con la normatividad al respecto y bajo la interpretación de buena fe que de la misma hagan EL BANCO Y/O LA FIDUCIARIA. Dicha autorización se extiende al procesamiento de la información y documentación relacionada con mis productos, estados de cuenta, saldos y movimientos, información financiera y comercial, comportamiento financiero y manejo de productos, ingresos, deducciones, origen de recursos, accionistas y personas relacionadas o vinculadas, administradores y directivos, a su consolidación con la información de otras instituciones financieras nacionales o extranjeras vinculadas o no con EL BANCO Y/O LA FIDUCIARIA y a su reporte o suministro a las autoridades y agencias nacionales y extranjeras, para fines legales y/o fiscales, de inspección, supervisión, cumplimiento y verificación de acuerdos internacionales gubernamentales o acuerdos suscritos por EL BANCO Y/O LA FIDUCIARIA b) EL CLIENTE declara haber recibido de parte de EL BANCO una clara, cierta y adecuada ilustración sobre la POLÍTICA DE PRIVACIDAD de EL BANCO publicada en la página web, y el registro de sus datos personales en las bases de datos del EL BANCO, dada su calidad de cliente, lo cual conlleva de manera implícita el manejo de sus Datos Personales por parte de EL BANCO para las finalidades relacionadas con la prestación directa de sus productos y servicios. c) Autorizo a EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA para que me contacten telefónicamente o a través del envío de mensajes de texto o notificaciones de alerta a mi terminal móvil de telecomunicaciones y/o a través de correo electrónico y/o redes sociales a las cuales esté inscrito, con el fin de suministrarme información relacionada con los productos y/o servicios ofrecidos por EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA. d) Bajo la gravedad del juramento manifiesto que los datos consignados en este formulario son ciertos, los conozco, estoy de acuerdo con el contenido de todo lo allí consignado y son verificables. Por lo tanto y son verificables. Por lo tanto, autorizo a EL BANCO Y/O LA FIDUCIARIA para que los verifiquen ante cualquier persona, nacional o extranjera mientras subsista mi calidad de cliente. Así mismo, me comprometo a actualizarla o confirmar la información que he suministrado en el presente formulario por lo menos una vez cada año contado a partir de mi fecha de vinculación a EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA, o cada vez que EL BANCO Y/O LA FIDUCIARIA lo requieran. En caso de cambios relacionados con mis datos de contacto, lugar de residencia fiscal o lugar de domicilio consignados en este formulario, me obligo actualizarlos ante el BANCO y/o a la FIDUCIARIA dentro de los siguientes quince (15) días comunes siguientes contados a partir de la fecha en que se produzca el cambio.

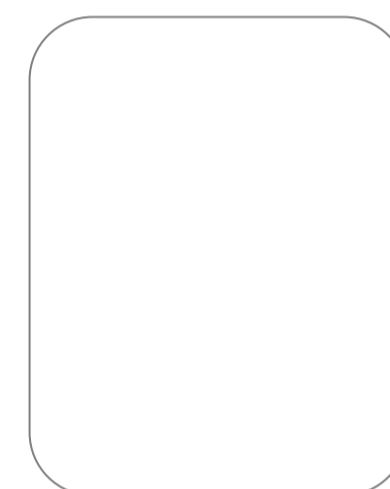
Declaro que el origen de los recursos que entrego para la apertura de Productos y Servicios que estoy solicitando provienen de actividades lícitas que relaciono a continuación _____ y no admitiré que terceros efectúen depósitos a mi(s) cuenta(s) con dineros provenientes de actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas. En constancia de lo anterior, firmo con huella y cédula de ciudadanía.

Como consecuencia de las anteriores declaraciones autorizo al Banco y/o la Fiduciaria Popular S.A. para que, en cumplimiento de normas nacionales o extranjeras, acuerdos intergubernamentales o interinstitucionales, tratados internacionales o similares, aplique las consecuencias que se deriven de dicho cumplimiento tales como reporte y suministro de información a agencias nacionales o extranjeras con fines legales y/o fiscales, retención sobre ingresos provenientes del exterior o de fuentes extranjeras o giro de las mencionadas retenciones. De esta manera declaro libre de cualquier responsabilidad al Banco Popular y/o la Fiduciaria Popular S.A. por la información que se entregue a tales autoridades a efectos del cumplimiento de FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), CRS (Common Reporting Standard) u otras normas aplicables.

Firma: _____

N° Documento de Identidad: _____

Huella



NOTAS ACLARATORIAS

- Beneficiario Final:** Es toda persona natural que, sin ser necesariamente cliente, reúne cualquiera de las siguientes características: a) Es propietaria directa o indirecta de una participación superior al 5% de la persona jurídica que actúa como cliente. b) Es aquella persona que pese a no ser propietario de una participación mayoritaria del capital de la persona jurídica que actúa como cliente, ejerce el control de la persona jurídica. c) Es por cuenta de quien se realiza una transacción, es sobre quien recae los efectos económicos.
- PEP's:** Persona expuesta públicamente de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1674 DE 2016, representantes legales de las organizaciones internacionales y personas que gozan de reconocimiento público.

Controlante - Art 260 C.C.: Poder dominante sobre las políticas económicas y administrativas de la compañía.

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

Nombre de quien realizó la entrevista o venta al cliente		Cargo de quien realizó la entrevista o venta al cliente:		Lugar y Dirección de la entrevista o venta					
Documento de Identidad/Código Vendedor Externo:									
Opinión de la entrevista:		Satisfactorio	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Fecha de entrevista:	DD	MM	AAAA	Hora de la entrevista:
CONFIRMACIÓN REFERENCIA		Nombre de quien realizó la confirmación de referencias:				Firma:			
Fecha de Cofirmacion de Referencia	DD	MM	AAAA	Confirmado por:			Parentesco o Relación Personal:		
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:	
Nombre, Cargo y Firma de quien autoriza (vinculación o reserva o apertura):						Oficina Radicadora (Aplica para fuerza de ventas externas):			
Campo exclusivo Fiduciaria		Encargo Fiduciario N.				Contrato N.			
Nombre, cargo y firma de quien autoriza (Apertura)*Fiduciaria									