



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



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

Fecha de Diligenciamiento: DD: _____ MM: _____ AAAA: _____	Oficina:	Código:
---	----------	---------

Seleccione con una "X" el producto o servicio con el cual se desea vincular y la razón del diligenciamiento de este formato <input type="checkbox"/> Apertura de Cuenta <input type="checkbox"/> Solicitud de Productos Fiduciarios <input type="checkbox"/> Solicitud de Crédito <input type="checkbox"/> Solicitud de factoring <input type="checkbox"/> Activación ó Reapertura de Cuenta <input type="checkbox"/> Actualización de Datos <input type="checkbox"/> Solicitud Leasing		Código CNB: Registro Único Cliente CNB:
---	--	--

1. INFORMACIÓN BÁSICA

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: DD: _____ MM: _____ AAAA: _____	
Sexo:	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Estado Civil:		Lugar de Nacimiento (Ciudad / Depto. / País):		Fecha de Nacimiento: DD: _____ MM: _____ AAAA: _____	
Nivel de Educación:	Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/>	Profesión:		Afición:			
Tipo de Vivienda:	Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Hipotecada <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/>	Zona de Ubicación:		Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		Tiempo de Residencia en la zona de ubicación:	
Dirección Residencia:		Estrato:		Telefono Residencia:		Celular:	
Dirección Oficina:		Telefono Oficina:		Extensión:		Fax:	
Correo Electrónico:		Envío de Correspondencia:		Residencia <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/>		¿Otra? <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	
Nombre Completo del Conyuge:		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:	
						Telefono:	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA (Ocupación, Oficio ó Profesión)

Ocupación u Oficio:	Empleado <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado Con Negocio <input type="checkbox"/> ¿otro? <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/>	Describe su actividad economica u objeto social:	Tiempo en la Actividad:	Código CIU:
Cargo Actual:	Empresa donde Trabaja:		Sueldo Actual: \$	Fecha de Ingreso:	
	Tipo de Contrato: Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/>		NIT de la Empresa:		

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

Referencia Personal	1. Nombres y Apellidos:	Dirección:	Telefono:	Ciudad:
Referencia Familiar	2. Nombres y Apellidos:	Dirección:	Telefono:	Ciudad:
Referencias Comerciales	3. Nombres y Apellidos:	Dirección:	Telefono:	Ciudad:
Referencias Financieras	4. Nombre de la Entidad:	Oficina:	Cuenta: Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Tarj. Crédito <input type="checkbox"/>	Número:
	Ciudad:	Telefono:		Número:

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (En caso de ser insuficiente el espacio asignado, por favor adjuntar hoja adicional)

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

5. TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza transacciones en M/E?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo indique el tipo de operaciones en M/E que normalmente realiza: Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Giros <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> ¿Otro? <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____				
En caso de poseer productos en M/E, diligencie los siguientes campos:						
Tipo de Producto:	Entidad:	Monto:	Ciudad/País:	N° de Cuenta:	Moneda:	
Tipo de Producto:	Entidad:	Monto:	Ciudad/País:	N° de Cuenta:	Moneda:	

6. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL, TUTOR, AMPARADO Ó CODEUDOR

Diligencie la siguiente información según corresponda:	<input type="checkbox"/> INFORMACIÓN DEL AMPARADO (Si solicita Tarjeta Amparada)	<input type="checkbox"/> CODEUDOR (Si es para la solicitud de Crédito)	
	<input type="checkbox"/> INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL Ó TUTOR (Si el titular de la cuenta es menor infante, menor impuber ó Interdicto)		
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:		Telefono Residencia:	Celular:
		Ciudad:	

7. SOLICITUD DE PRODUCTOS

Banco	CAPTACIÓN	COLOCACIÓN	MEDIOS TRANSACCIONALES
	<input type="checkbox"/> Cuenta Total <input type="checkbox"/> Ahorropuro(*) <input type="checkbox"/> Cuenta Corriente(*) <input type="checkbox"/> Edad Dorada <input type="checkbox"/> Ahorrohogar(*) <input type="checkbox"/> CDT(*) <input type="checkbox"/> Supernómina <input type="checkbox"/> Ahorro Programado(*) <input type="checkbox"/> DAT <input type="checkbox"/> Rentahorro (P. Jurídica)(*)	<input type="checkbox"/> Libranza - Prestayá <input type="checkbox"/> Tesorería <input type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Tarjeta de Crédito <input type="checkbox"/> Crédito preferencial <input type="checkbox"/> Crédito Vehículo <input type="checkbox"/> Cupo de Crédito <input type="checkbox"/> Sobregiro <input type="checkbox"/> Factoring <input type="checkbox"/> Ordinario <input type="checkbox"/> Sobregiro Laboral <input type="checkbox"/> Ahorradores <input type="checkbox"/> Sobrecanje <input type="checkbox"/> Bancoldex <input type="checkbox"/> Remesa Negociada	<input type="checkbox"/> Línea Verde <input type="checkbox"/> Telepago <input type="checkbox"/> Transferencias <input type="checkbox"/> Tarjeta Débito <input type="checkbox"/> Tarjeta Amparada(**) <input type="checkbox"/> Internet
	* Productos amparados por el seguro de depósito de Fogafin / ** Diligencie el Numeral 6 de este formulario		

8. SOLICITUD DE CRÉDITO

Monto Solicitado: \$	Plazo:	Destino del Crédito:	LIBRANZAS - PRESTAYÁ
Garantías: Firma Solidaria <input type="checkbox"/> Firma de la Empresa <input type="checkbox"/> Hipotecaria <input type="checkbox"/> Desc. Por Nómina <input type="checkbox"/> Prendaria <input type="checkbox"/> Solo Firma <input type="checkbox"/>	Describa la Garantía:		Número de Radicación: ¿Financiación Seguro? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Abono en la cuenta: Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> N°		Fecha de Apertura de la Cuenta:	Firma del pagador:
Si se requiere abonar el desembolso a un tercero, diligencie los siguientes campos:			
Autorizo al Banco Popular y/o a la Fiduciaria Popular S.A. para que sea abonado a la cuenta corriente ó de ahorros No. _____ la suma de \$ _____ por la adquisición del siguiente bien ó servicio _____.			
Si se requiere recoger cartera de otras entidades, diligencie los siguientes campos:			
Yo, _____ identificado con la cédula de ciudadanía _____ de _____, autorizo expresa e irrevocablemente al Banco Popular, para que una vez me sea aprobado el crédito que se ha solicitado bajo la modalidad de Libranzas línea Prestayá, por el valor de \$ _____ M/cte., del producto de este crédito sean cancelados los valores a las entidades relacionadas y además se debite de mi cuenta No. _____ el valor de la comisión que el Banco cobra por la expedición de los cheques de gerencia.			

Entidad	NIT	No. Obligación	Valor a Cancelar

Así mismo, autorizo expresa e irrevocablemente al Banco Popular y/o la Fiduciaria Popular S.A. para bloquear el saldo de la cuenta No. _____ en la cual me sea abonado el valor a mi favor, hasta tanto yo aporte todas las copias de los respectivos paz y salvos que las entidades indicadas en el mismo, expidan a mi favor como constancia del pago que he efectuado.

9. TARJETA DE CRÉDITO Ó DÉBITO

Tarjeta Solicitada: Crédito <input type="checkbox"/> Débito <input type="checkbox"/>	Crédito Amparada <input type="checkbox"/> Débito Amparada <input type="checkbox"/>	Cupo Solicitado: \$	Si la tarjeta es amparada selecciones periodicidad de retiro: Diaria <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/>
--	--	---------------------	---

10. PRODUCTOS FIDUCIARIOS

Pensionistas Voluntarias	<input type="checkbox"/> FPV Plan Futuro	MONEDA NACIONAL %	MONEDA EXTRANJERA %	¿OTRO? ¿Cuál? %
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> CCA RENTAR	Forma de Aporte:	Consignación <input type="checkbox"/> ¿Otro? <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> CC FIDULIQUIDEZ		Débito Automático <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	
<input type="checkbox"/> ¿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. PRODUCTOS 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. 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"/>		\$	\$
15. INFORMACIÓN PARA DOMICILIACIÓN DE SERVICIOS TELEPAGO					
Ciudad	Empresa Facturadora del Servicio	Código del Convenio	Cuenta Interna, NIE, N° del suscriptor, N° del teléfono, N° Tarjeta Credibanco.	Monto Máximo	Condiciones de Pago (*)
16. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES GENERALES					

que obtenga de parte de mi empleador (Pagaduría) los datos necesarios para cumplir con dicha actualización. d) Para que del producto del crédito que sea otorgado por EL BANCO POPULAR bajo la modalidad de libranza, línea PRESTAYÁ, se descuente en el momento del desembolso del crédito, el valor por concepto del SEGURO DE VIDA y el valor establecido por el Banco de los gastos de estudio y evaluación del mismo. EL CLIENTE acepta desde ahora el monto y plazo aprobados por EL BANCO POPULAR, como resultado del estudio de la solicitud de crédito y autoriza a EL BANCO POPULAR 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 me encuentro tramitando. e) Autorizo a EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA POPULAR S.A. para enviar a mi(s) celular(es) mensajes de texto relacionados con la atención de mis productos y servicios financieros que tengo con el Banco. f) Bajo la gravedad del juramento manifiesto que los datos consignados en este formulario son ciertos y verificables. 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 ó en cualquier norma que lo modifique ó adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas. En el evento que EL BANCO y/o LA FIDUCIARIA POPULAR S.A. establezca que se han aportado documentos falsos total o parcialmente para la vinculación de EL CLIENTE a través de cualquier producto, este hecho derivará de inmediato en la no aprobación del producto o la suspensión definitiva del desembolso. En constancia de lo anterior, firmo con huella y cédula de ciudadanía.

N° Documento de Identidad: _____

Firma: _____

Huella

17. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO POPULAR Y/O LA FIDUCIARIA POPULAR S.A.						
Registre el número del(los) producto(s) aprobado(s):						
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:						
CONFIRMACIÓN REFERENCIAS:		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 <input type="checkbox"/>	Gest. Gerente <input type="checkbox"/>	Vta. Cruzada <input type="checkbox"/>	Free lance <input type="checkbox"/>	Registro Microcheck (Toma Fotográfica):	
	Referido <input type="checkbox"/>	Prog. Mercadeo <input type="checkbox"/>	Proveedor <input type="checkbox"/>		Nombre y Cargo de quien recibe la presente solicitud:	
Si se trata de Crédito/Leasing, diligencie las siguientes carpetas:	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:					