

Fecha de Diligenciamiento 

DD	MM	AAAA
----	----	------

Sucursal 

--

<b>Nombre o Razón Social del Cliente</b>	
<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?	No.

**1. CLIENTE PERSONA NATURAL**

Cargo PEP que desempeña o ha desempeñado:	Fecha de vinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA	Fecha de desvinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA
DD	MM	AAAA						
DD	MM	AAAA						
¿Es representante legal de alguna organización internacional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO								
Si la respuesta es sí, indique el nombre de la organización:								
¿Tiene usted una sociedad conyugal o es familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil: (padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, suegros, cuñados, padres adoptantes o adoptivo) de personas políticamente expuestas? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO								
1.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Parentesco							
2.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Parentesco							
3.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Parentesco							
4.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Parentesco							

**2. CLIENTE PERSONA JURÍDICA**

Diligencie la siguiente información en caso de que la sociedad registre como beneficiarios finales o tenga como administradores (En el sentido establecido en el art. 22 de la Ley 222 de 1995) personas identificadas como políticamente expuestas:

1.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Vínculo con el cliente							
	Fecha de vinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA	Fecha de desvinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA
DD	MM	AAAA						
DD	MM	AAAA						
¿Es representante legal de alguna organización internacional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>Si la respuesta es sí, indique el nombre de la organización:</i>								
2.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Vínculo con el cliente							
	Fecha de vinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA	Fecha de desvinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA
DD	MM	AAAA						
DD	MM	AAAA						
¿Es representante legal de alguna organización internacional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>Si la respuesta es sí, indique el nombre de la organización:</i>								
3.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Vínculo con el cliente							
	Fecha de vinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA	Fecha de desvinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA
DD	MM	AAAA						
DD	MM	AAAA						
¿Es representante legal de alguna organización internacional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>Si la respuesta es sí, indique el nombre de la organización:</i>								
4.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Vínculo con el cliente							
	Fecha de vinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA	Fecha de desvinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA
DD	MM	AAAA						
DD	MM	AAAA						
¿Es representante legal de alguna organización internacional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>Si la respuesta es sí, indique el nombre de la organización:</i>								
5.	Nombres / Apellidos	Cargo que desempeña						
	Vínculo con el cliente							
	Fecha de vinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA	Fecha de desvinculación al cargo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr></table>	DD	MM	AAAA
DD	MM	AAAA						
DD	MM	AAAA						
¿Es representante legal de alguna organización internacional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>Si la respuesta es sí, indique el nombre de la organización:</i>								

**FIRMA DEL CLIENTE**

Firma	
En caso de que el cliente sea una persona jurídica firma	<input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Apoderado
Tipo de documento de identificación	
<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?	No. de identificación