



PERSONA NATURAL

Ciudad y Fecha de Solicitud			
Ciudad	DD	MM	AA

Diligenciado Por: _____

1. INFORMACION BASICA DEL CLIENTE

Apellidos:		Nombre:		Documento de Identidad: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pporte Otro _____	
No de Documento de Identidad:		Expedido en :	Lugar de nacimiento:	Fecha de Nacimiento DD MM AA	
Fecha de Expedicion: DD MM AA		Residente Colombiano: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> NO	Pais de residencia:	No de Personas a Cargo:	
Departamento:		Pais:	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Itero <input type="checkbox"/> Cado Divorciado <input type="checkbox"/> fudo <input type="checkbox"/> ion Libre Otro	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
Nivel de Estudios: <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Tecnologo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Especializado Titulo Profesional _____					
Direccion Residencia:			Telefono:	Celular:	Ciudad:
Direccion Oficina:			Telefono:	Fax:	Ciudad:
E- Mail:		Lugar donde decea la Correspondencia:			<input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Oficina

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CLIENTE

Ocupacion: <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Intista de capital <input type="checkbox"/> de Casa <input type="checkbox"/> _____		Profesion:	
Para Empleado Especifique	Empresa :	Cargo:	Antigüedad:
Para Independiente Especifique	Actividad Económica:	Ciudad:	Antigüedad:
Realiza Operaciones Un <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Moneda Extranjera: <input type="checkbox"/> Promedio US \$	Periodicidad	Paises
Relacion de la cuenta en el extranjero :		Total Activos \$:	Total Pasivos \$:
Ingreso Mensual:		Egresos Mensuales	
Salario Fijo	\$	Gastos Familiares	\$
Salario variable	\$	Arriendos	\$
Arrendamientos	\$	Cuota Hipotecaria	\$
Rendimientos Financieros	\$	Otros Creditos	\$
Otros Ingresos	\$	Otros Egresos	\$
Cuales?		Cuales?	
TOTAL INGRESOS		\$	TOTAL EGRESOS
		\$	

Cuentas Bancarias

Entidad:	Tipo de Cuenta	No de Cuenta	Saldo:	Cuenta Autorizada

Autorizo a Promotora de Café Colombia S.A. - PROCAFECOL S.A., para que realice cualquier clase de pago previamente solicitado, mediante transferencia de fondos a la cuenta autorizada o a las que autorice en el futuro. Entendiendo que cualquier operación estara sujeta a verificacion por parte de las entidades que intervengan en el servicio.

3. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Yo _____ Identificado con Documento de Identidad No _____ Expedido en _____ Obrando en nombre propio de manera voluntaria, manifiesto que todo lo aquí consignado es cierto, veraz y verificable y realizo la siguiente declaracion de origen de fondos a promotora de Café Colombia S.A. - PROCAFECOL S.A. con el proposito de dar cumplimiento a lo señalado en la Circular 003 de 2005 expedida por la super intendencia de valores o cualquier otra que adiciones, modifique o reemplace, en el estatuto organico del sistema financiero (Decreto 663 de 1993) y la ley 190 de 1995 (Estatuto Anticorrupcion) y demas normas legales concordantes para la apertura y manejo de negocios bursatiles.

- 1 Declaro que los recursos que entrego no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Codigo Penal Colombiano
- 2 Que los recursos que entrego provienen de la siguiente fuente (Detalle el origen)

- 3 No admitire que terceros efectuen depositos a mis cuentas con fondos de actividades ilícitas contempladas en el codigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaere transacciones a tales actividades de o a favor de personas relacionadas con las mismas

Nota: Si depende económicamente de un tercero, favor diligenciar la siguiente información de la persona de quien depende (Anexas la información financiera del tutor o apoderado)

Apellidos:		Nombre:		Documento de Identidad: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pporte Otro _____	
No de Documento de Identidad:		Expedido en :		Afinidad	
Ocupacion: <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Antista de capital <input type="checkbox"/> de Casa <input type="checkbox"/>		Fecha de Nacimiento DD MM AA		Profesion:	
Para Empleado Especifique		Empresa :		Cargos:	
Para Independiente Especifique		Actividad Económica:		Ciudad:	
				Antigüedad:	


4. ORDENANTE .

Apellidos:		Nombre:		Documento de Identidad: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pporte Otro _____	
No de Documento de Identidad:		Expedido en :		Afinidad	
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Udo <input type="checkbox"/> Union Libre Otro _____		Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		E-Mail.	
Direccion Residencia:		Telefono:		Celular:	
Direccion Oficina:		Telefono:		Fax:	
Ocupacion: <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Antista de capital <input type="checkbox"/> de Casa <input type="checkbox"/>		Profesion:		Ciudad:	
Para Empleado Especifique		Empresa :		Cargos:	
Para Independiente Especifique		Actividad Económica:		Ciudad:	
				Antigüedad:	
La Información aquí suministrada corresponde a la realidad y puede ser verificada por cualquier otro medio y autorizo expresa e irrevocablemente a Promotora de Café Colombia S.A., PROCAFECOL S.A., para que obtenga de cualquier fuente y reporte a cualquier banco de datos , la información y referencias que declaren o necesiten.				Firma del Ordenante _____	

Apellidos:		Nombre:		Documento de Identidad: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pporte Otro _____	
No de Documento de Identidad:		Expedido en :		Afinidad	
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Udo <input type="checkbox"/> Union Libre Otro _____		Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		E-Mail.	
Direccion Residencia:		Telefono:		Celular:	
Direccion Oficina:		Telefono:		Fax:	
Ocupacion: <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Antista de capital <input type="checkbox"/> de Casa <input type="checkbox"/>		Profesion:		Ciudad:	
Para Empleado Especifique		Empresa :		Cargos:	
Para Independiente Especifique		Actividad Económica:		Ciudad:	
				Antigüedad:	
La Información aquí suministrada corresponde a la realidad y puede ser verificada por cualquier otro medio y autorizo expresa e irrevocablemente a Promotora de Café Colombia S.A., PROCAFECOL S.A., para que obtenga de cualquier fuente y reporte a cualquier banco de datos , la información y referencias que declaren o necesiten.				Firma del Ordenante _____	

5. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES GENERALES

<p>Autorizo a promotora de Café Colombia S.A. - PROCAFECOL S.A. o a quien represente sus derechos con carácter permanente e irrevocable para consultar ante la Asociación bancaria o frente a cualquier otra entidad de Central de información , o base de datos , la información y referencias que declaren o necesiten, tanto de mi como de mi ordenante y beneficiarios.</p> <p>Declaro que conozco y que cumplire las normas que me obligan a actualizar mis datos personales e información financiera al menos una vez por año.</p> <p>Declaro que no estoy impedido(a) para operara en el Mercado de Valores y Cambiario y que tengo conocimiento de las normas que regulan dichos mercados</p> <p>Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica , privada o publica , desde ahora y por el tiempo que se mantenga alguna relación comercial con promotora de Café Colombia S.A. - PROCAFECOL S.A.</p> <p>En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior firmo la presente solicitud de vinculación.</p>

_____ NOMBRE DEL CLIENTE	_____ FIRMA DEL CLIENTE	
_____ Documento de Identidad No	_____ Fecha	

F - 001
Mar-07

