

Formato Único de Conocimiento del Cliente

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad y debe acompañarse de los siguientes documentos:

Persona Natural: Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada al 150%.

Persona Jurídica: Certificado de Existencia y Representación legal no mayor a 60 días y fotocopia del documento de identidad del Representante Legal ampliada al 150%.

RUT y Estados Financieros auditados de los últimos 2 años.

Ciudad: **Qu. BDO**

Fecha: **12** de **06** de **24**

Tipo de trámite: Vinculación ☐ Actualización ☐

Clase de cliente: Tomador ☐ Asegurado ☐ Beneficiario ☐ Afianzado ☐ Apoderado ☐

Indique los vínculos existentes entre el tomador, asegurado, afianzado y beneficiario: (individualización del producto).

Tomador - Asegurado	☐ Familiar	☐ Comercial	☐ Laboral	☐ Otra	Cuál:	
Tomador - Beneficiario	☐ Familiar	☐ Comercial	☐ Laboral	☐ Otra	Cuál:	
Asegurado - Beneficiario	☐ Familiar	☐ Comercial	☐ Laboral	☐ Otra	Cuál:	

Persona Natural

Primer apellido: **Figuerola** Segundo Apellido: **morino** Nombres Completos: **José Luis**

Documento de Identidad

Personas Nacionales: Cédula ☒ TI ☐ NUIP ☐ No: **7077479464**
 Personas Extranjeras: C. Extranjería ☐ Pasaporte ☐ Carné Direcc. Protocolo del Min. Rel. Ext. ☐ No:
 Nacionalidad: **Colombiana** Dirección de Residencia: **Collo 6Y-428-62**
 Fecha de expedición: **19/11/16** Nota: Pasaporte siempre y cuando la VISA tenga una vigencia inferior a 3 meses.
 Lugar de expedición: **Qu. BDO** No:

Fecha de nacimiento: **03/11/98** Lugar de nacimiento: **Qu. BDO** Nacionalidad: **Colombiana** Dirección de Residencia: **Collo 6Y-428-62**
 Ciudad: **Medellín** Teléfono: Email: **JoseluisFM2019@hotmail.com** Celular: **3007620454**

Oficio o profesión: **Operario de Producción** Actividad: Independiente ☒ Dependiente ☐

Empresa donde trabaja: **Zoli Foods** Cargo: **Operario** Teléfono:

Dirección comercial: Ciudad: **Medellín**

Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ SI ☒ NO ☐
 Por su actividad u oficio goza o tiene de reconocimiento público general? ☐ SI ☒ NO ☐
 Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ SI ☒ NO ☐
 Existe algún vínculo entre Ud. y una persona considerablemente públicamente expuesta? ☐ SI ☒ NO ☐
 Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifique:

Actividad económica: Código CIIU:

Ingresos Mensuales (Pesos): Egresos mensuales (Pesos):

Activos (Pesos): Pasivos (Pesos):

Patrimonio (Pesos): Otros ingresos (Pesos):

Concepto otros ingresos:

INFORMACIÓN DEL APODERADO (En caso que exista):

Primer apellido: Segundo Apellido: Nombres Completos:
 Tipo de documento: N°: Fecha de expedición: Lugar de expedición:

Persona Jurídica

Nombre o razón social: Nit:

Oficina principal Dirección: Ciudad: Teléfono: Fax:

Sucursal o agencia Dirección: Ciudad: Teléfono: Fax:

Tipo de empresa: Sector de la economía: Cui: Fecha de Constitución:

Actividad económica: Código CIIU:

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO:

Primer apellido: Segundo Apellido: Nombres Completos:

Tipo de documento: N°: Fecha de expedición: Lugar de expedición:

Fecha de nacimiento: Lugar de nacimiento: Nacionalidad:

Dirección: Ciudad: Teléfono: