

FORMULARIO ÚNICO DE VINCULACIÓN

Persona natural

Fecha:

DD / MM / AAAA

Ciudad:

Titular principal ☐

Segundo titular ☐

Codeudor/Avalista ☐

Producto a solicitarA continuación seleccione el producto de su interés



> Ahorros y CDT´s

Cuenta de ahorros ☐

Cuenta corriente ☐

CDT ☐

> Cuál:



> Créditos y Libranzas

Libre inversión ☐

Libranza ☐

> Convenio:



> Crédito de vehículo

Crédito ☐

Leasing ☐

> Plan:



> Tarjeta de crédito

Visa Gold ☐

Virtual ☐

Marca compartida ☐

> Fecha de corte:

Día 2 ☐

Día 17 ☐

Monto o cupo:

\$

Subproducto:

Plazo:

Información personal

Nombres:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Tipo de identificación:

Número de documento:

Fecha de expedición:

Género:

Masculino ☐

Femenino ☐

Nacionalidad:

Lugar de nacimiento:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Soltero ☐

Casado ☐

Divorciado ☐

Unión libre ☐

Viudo ☐

Personas a cargo:

Último nivel estudios:

Profesión:

Actividad económica:

Empleado,independiente,pensionado,rentista,hogar,etc

Ocupación u oficio:

Dpto de residencia:

Ciudad de residencia:

Dirección de residencia:

Teléfono:

Celular:

Correo personal:

Tipo de vivienda:

Propia con hipoteca ☐

Familiar ☐

Propia sin hipoteca ☐

Arrendada ☐

Nombre del arrendador:

Valor Mensual arriendo:

\$

Dpto. del arrendador:

Ciudad del arrendador:

Teléfono o celular del arrendador:

Id. autenticación:

¿Dónde desea recibir su correspondencia?

Solicite el envío de su extracto por correo ayúdenos a conservar nuestros árboles.

> Correo: Personal ☐

Oficina ☐

Actividad económicaSi tiene mas de una actividad económica, diligencie la sección de la actividad que le genere mayor cantidad de ingresos.

Empleado

Empresa:

Sector Económico:

Dpto. Empresa:

Ciudad Empresa:

Fecha de ingreso:

Teléfono:

DD / MM / AAAA

Dirección Empresa:

Tipo contrato:

Fijo ☐

Indefinido ☐

Obra o labor ☐

Prestación de servicios ☐

Provisionalidad ☐

Decongestión ☐

Carrera administrativa ☐

Propiedad ☐

Correo oficina:

Código CIU

Independiente

¿Tiene Empresa o Negocio propio?

Si ☐

No ☐

Nombre de la Empresa o Negocio:

Dirección Empresa o Negocio:

Dpto. Empresa o Negocio:

Ciudad Empresa o Negocio:

Teléfono:

Sector Económico:

Nº de empleados:

Código CIU:

Fecha de constitución en cámara de comercio o RUT:

DD / MM / AAAA

Tiempo en la actividad:

Correo oficina:

Pensionado

Empresa pagadora (Fondo de Pensiones):

Fecha en la que se pensionó:

DD / MM / AAAA

Código CIU:

Información financiera

Ingreso básico mensual: \$	Ingreso variable mensual: \$	Otros ingresos mensuales: \$
Detalle otros ingresos mensuales: Describe el detalle de los Ingresos diferentes a la actividad principal		TOTAL INGRESOS MENSUALES: \$
Gastos financieros mensuales: \$	Gastos personales mensuales: \$	TOTAL EGRESOS MENSUALES: \$
TOTAL ACTIVOS: \$	TOTAL PASIVOS: \$	¿Declara renta? Si ☐ No ☐

Relación patrimonial

1. Terrenos y bienes raíces		Tipo de inmueble: Casa ☐ Apartamento ☐ Bodega ☐ Local ☐ Lote ☐		Otro, ¿Cuál?
Dirección:		Ciudad:	Valor comercial: \$	
2. Terrenos y bienes raíces		Tipo de inmueble: Casa ☐ Apartamento ☐ Bodega ☐ Local ☐ Lote ☐		Otro, ¿Cuál?
Dirección:		Ciudad:	Valor comercial: \$	
1. Maquinaria equipos y vehículos		Clase*:	Modelo:	Marca:
Placa:		Valor comercial: \$		
2. Maquinaria equipos y vehículos		Clase*:	Modelo:	Marca:
Placa:		Valor comercial: \$		

Clase*: maquinaria, equipo, automóvil, campero, camioneta, moto, taxi, de carga, de pasajeros, etc.

Referencias

1. Familiar ☐ Personal ☐ Comercial ☐		Nombres completos:	
Relación: (Amig@, proveedor, hermano, tío)		Teléfono fijo o celular:	Departamento:
Ciudad:	Dirección:		
2. Familiar ☐ Personal ☐ Comercial ☐		Nombres completos:	
Relación: (Amig@, proveedor, hermano, tío)		Teléfono fijo o celular:	Departamento:
Ciudad:	Dirección:		
3. Familiar ☐ Personal ☐ Comercial ☐		Nombres completos:	
Relación: (Amig@, proveedor, hermano, tío)		Teléfono fijo o celular:	Departamento:
Ciudad:	Dirección:		

Operaciones en moneda extranjera

1. ¿Efectúa operaciones internacionales? Si ☐ No ☐		¿Qué tipo de operación? Seleccione una o varias opciones: Envío de giros ☐ Pago de servicios ☐	
		Importaciones ☐ Inversiones ☐ Recepción de giros ☐ Exportaciones ☐ Préstamos ☐	
2. ¿Tiene patrimonio en el extranjero? Si ☐ No ☐		En caso que la respuesta sea "sí", por favor conteste las preguntas relacionadas a continuación: ¿En qué país?	
> ¿Es su patrimonio en Estados Unidos? Si ☐ No ☐		> ¿Su patrimonio es en otro país? Si ☐ No ☐	
3. ¿Tienes productos financieros en el exterior? Si ☐ No ☐		En caso que la respuesta sea "sí", por favor diligencie los campos relacionados a continuación:	
Tipo de producto: Cuenta ☐ Inversiones ☐ Créditos ☐ Otros ☐ Cuál: _____			
País:		Ciudad:	Entidad:
N° de producto:		Moneda:	Monto:
N° de producto:		Moneda:	Monto:

Orden de giro

> ¿Cómo desea su desembolso?

Transferencia ☐ Cheque ☐

¿La cuenta es Banco Finandina?

Si ☐ No ☐

¿La cuenta es de otra Entidad? ¿Cuál?:

Tipo de cuenta:

Número de cuenta:

Valor a girar:
\$

> ¿Giro a terceros?

Si ☐ No ☐ Marque los siguientes campos en caso de haber seleccionado la opción si

Tipo de identificación:

Número de identificación:

Nombre del tercero:

> Recoger crédito actual:

Valor a girar:
\$

> Compra de cartera

Si ☐ No ☐ Relacione a continuación la información de las obligaciones a recoger:

No. Crédito/No. Tarjeta Últimos 4 números	Nombre y NIT de la Entidad	Tipo de producto	Valor a girar

VALOR TOTAL DE OBLIGACIONES A RECOGER
\$

VALOR DE GMF (4*1000)
\$

VALOR TOTAL Obligaciones + (4*1000)
\$

Diligencie únicamente si solicita crédito de vehículo o leasing de vehículo

Tipo de vehículo:

Marca:

Estado:

Línea:

Modelo:

Servicio:

Uso:

Días de su primera cuota:

Opción de compra%:

Valor vehículo:
\$

Cuota inicial:
\$

Monto a financiar:
\$

Valor chasis:
\$

Valor carrocería:
\$

Concesionario y NIT:

Nombre del vendedor:

Cédula Vendedor:

Nombre F&I:

Cédula F&I:

Personas públicas o políticamente expuestas y de reconocimiento público (PEP)

A. ¿Bajo su cargo o el de un familiar está la administración o disposición de recursos públicos?

Si ☐ No ☐

B. ¿Las decisiones de su cargo o las de un familiar influyen en el sector político o impactan en la sociedad?

Si ☐ No ☐

C. ¿La sociedad o los medios de comunicaciones lo identifican a usted o a un familiar como un personaje público?

Si ☐ No ☐

D. ¿Usted o un familiar representan legalmente un organismo económico de derecho internacional?

Si ☐ No ☐

E. ¿Es funcionario público*? (*) Aplica también para ex-funcionarios públicos hasta dos años después del retiro.
En caso que la respuesta a la pregunta (E) sea afirmativa por favor diligencie los tres (3) campos relacionados a continuación:

Si ☐ No ☐

Cargo:

Fecha de vinculación
DD / MM / AAAA

Fecha desvinculación
DD / MM / AAAA

F. ¿Maneja recursos públicos?

Si ☐ No ☐

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Pág. 3 de 5

FA-ORIG-03-016 V.02

Otras declaraciones FATCA-CRS (Cumplimiento fiscal de cuentas en el extranjero y esquema de intercambio tributario)

A. ¿Es ciudadano o residente fiscal¹ en EE.UU?

Si

No

En caso que la respuesta sea afirmativa por favor diligencie los tres (3) campos relacionados a continuación:

N° PTIN ²	Dirección de Residencia en EE.UU	Teléfono
----------------------	----------------------------------	----------

B. ¿Es residente fiscal¹ en un país diferente a Colombia y EEUU?

Si

No

En caso que la respuesta sea afirmativa por favor diligencie los campos relacionados a continuación:

País 1	N° de Identificación	País 2	N° de Identificación
--------	----------------------	--------	----------------------

(1) Los residentes Fiscales corresponden a aquellas personas que residen “temporalmente” en otro país y cuya permanencia supera los 183 días
(2) Número de identificación del contribuyente en EE.UU

Beneficiario final del producto

A. ¿Es beneficiario final de los recursos o sobre quien recaen los efectos económicos?

Si

No

En caso que la respuesta sea NO por favor diligencie la sección relacionada a continuación con la información de los beneficiarios:

Beneficiario 1	N° de Identificación
Beneficiario 2	N° de Identificación
Beneficiario 3	N° de Identificación

Autorización de tratamiento de información

Con la aceptación y/o firma de este documento autorizo al Banco Finandina S.A. (en adelante, el Banco) o a cualquiera que detente sus derechos para: 1) Realizar el tratamiento de mi información personal suministrada a través del portal transaccional o a través de cualquier medio para las siguientes finalidades, entre otras: análisis de riesgo, gestiones comerciales y de mercadeo, ofrecimiento de productos o servicios, atención al cliente, gestión de cobranza, recaudo, actividades fiscales y de estadística, así como para cualquier otra actividad relacionada con el desarrollo del objeto social del Banco. 2) Tratar mis datos sensibles tales como mis huellas dactilares o un cálculo sobre ellas, mi ubicación, datos de mis ordenadores o teléfonos celulares, mis fotografías, mis números telefónicos, mi correo electrónico, entre otros, que serán utilizados con fines de autenticación, identificación por medio de mi firma electrónica y/o digital, y verificar que la persona que realiza las transacciones sea mi persona. Dicha información será almacenada y utilizada para mi identificación y en general para ofrecerme seguridad en mis transacciones. Conozco que no estoy obligado a autorizar el tratamiento de datos personales sensibles a menos que sea estrictamente necesario para alguno de los fines descritos o requerido por ley. 3) Consultar y/o verificar la información de mi titularidad depositada o existente en cualquier organismo o entidad de cualquier naturaleza, incluyendo organismos y entidades que recopilan datos de la seguridad social y tratar dicha información con base en lo aquí autorizado, en particular para validación de información y demás –finalidades descritas. 4) Recopilar y usar la información relacionada con mis actividades en línea, tales como: hábitos transaccionales, búsquedas que realice en el sitio web del Banco o en las páginas que visite cuando esté en el Banco. Esta información podrá ser utilizada por el Banco para enviarme publicidad directa a través de su sitio web, realizar monitoreo de las transacciones, conocer mis hábitos de consumo, entre otros. 5) Recopilar y usar la información relacionada con mis actividades por fuera de línea como por ejemplo, por teléfono, correo electrónico y correo directo, que han sido personalizadas para satisfacer los intereses específicos que pueda tener. Mis datos o la información de mi titularidad que sea tratada por el Banco, podrá compartirse con las empresas del grupo empresarial del Banco, sus aliados comerciales y de negocios nacionales o extranjeros, sus proveedores, esto con las finalidades comerciales o de cooperación. 6) Conozco que he sido informado de la posibilidad de formular observaciones y reclamos en relación con el tratamiento de mi información a través de los canales de atención al cliente. Declaro que conozco mis derechos como titular de la información de conocer, actualizar, rectificar y suprimir en cualquier momento mis datos personales y revocar la autorización en los casos previstos en la ley. Declaro que he sido informado sobre la naturaleza del tratamiento y los fines para los que son recolectados mis datos personales. Adicionalmente declaro que según lo establecido en la Ley 1581 de 2012 he sido informado de la política de protección de datos personales que tiene el Banco para el tratamiento de mi información personal, la cual puede ser consultada de forma permanente en la página de internet www.bancofinandina.com

Autorización de transmisión y trasferencia de información

Autorizo que mi información personal, comercial y financiera sea transmitida y/o transferida para que sea conocida y tratada por: 1) Terceros que en calidad de proveedores nacionales o extranjeros, en el país o en el exterior, presten servicios tecnológicos, logísticos, operativos, de mercadeo de productos, de cobranza, de seguridad o de apoyo, 2) Personas naturales o jurídicas accionistas del Banco y a sociedades controlantes, controladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo empresarial y a cualquier aliado comercial del Banco.

Declaración de origen de bienes y/o fondos

Al realizar el proceso de vinculación con el Banco Finandina S.A. (en adelante, el Banco) declaro de manera voluntaria e irrevocable que: 1) Todos los recursos y/o bienes que poseo han sido obtenidos conforme a la actividad económica que he relacionado en el formulario de vinculación y en la que me desempeño, y en general de forma lícita. 2) Actualmente desarrollo las actividades comerciales y/o profesionales que indiqué en el formulario de vinculación. En caso que posteriormente desarrolle cualquier otra actividad comercial y/o profesional que conlleve ingresos adicionales, lo comunicaré de manera inmediata al Banco por los canales de comunicación dispuestos por él. 3) Los dineros que estoy entregando al Banco o que he recibido y/o que recibiré durante la vigencia de los contratos que dan origen a esta declaración no provienen ni provendrán de actividades ilícitas. 4) Que no admitiré y me cercioraré que terceros no efectúen depósitos o abonos en mis productos con recursos provenientes de lavado de activos o de otras actividades ilegales, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con asuntos de esa naturaleza. 5) Acepto que de haber incurrido en alguna inexactitud o reticencia en la presente declaración o en cualquier otra declaración, entrevista sostenida o documentos suscritos con el Banco, ello será causal suficiente para dar por terminado unilateralmente, el o los contratos que haya suscrito con el Banco. 6) Certifico que la información suministrada en esta solicitud y en los documentos adjuntos es exacta y verídica, y podrá ser verificada en cualquier momento por el Banco, con quien me obligo a actualizar anualmente la información aquí consignada. Así mismo, eximo al Banco de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o en los de actualización. 7) Declaro que no estoy siendo objeto de investigaciones judiciales y administrativas en el país o en el extranjero derivadas de delitos relacionados con Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y conexos. 8) Conozco y acepto que en caso de que llegare a ser objeto de investigación judicial y/o actuación administrativa por parte de autoridades nacionales o internacionales, el Banco podrá unilateral y discrecionalmente dar por terminado el o los contratos que dieron origen a esta declaración; de igual forma, en caso de comprobarse que tengo vínculos comerciales o personales con empresas o personas incurso en investigaciones judiciales o listas públicas relacionadas con actividades ilícitas. 9) Que mi nombre no está incluido en la Oficina de Control de Activos en el Exterior (OFAC), o en cualquier otra lista de similar naturaleza, o en alguna de carácter nacional y/o internacional, en la que se publiquen los datos de las personas a quienes se les haya iniciado proceso judicial, actuación administrativa o que hayan sido sancionadas y/o condenadas por las autoridades nacionales o internacionales, de manera directa o indirecta, con actividades ilegales, tales como narcotráfico, terrorismo o su financiación, lavado de activos, tráfico de estupefacientes, secuestro extorsivo y trata de personas entre otras.

Autorización de consulta y reporte a operadores de base de datos

Autorizo de forma irrevocable para que en todo el tiempo el Banco Finandina S.A. (en adelante, el Banco) o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para consultar mis datos personales, crediticios, comerciales ante cualquier operador de base de datos o central de riesgo, además de mis hábitos de pago y cumplimiento de mis obligaciones. Así mismo, para que informe y reporte a dichas entidades el comportamiento de pago de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, respecto a todas las operaciones que bajo cualquier modalidad haya celebrado o llegue a celebrar con el Banco o respecto de obligaciones a mi cargo cuyo acreedor sea el Banco, de tal forma que aquellas entidades presenten una información veraz, pertinente, completa actualizada y exacta de mi desempeño como deudor, codeudor o avalista.

Autorización de entrega de documentos y aceptación de tarjeta de crédito

Manifiesto y acepto las siguientes condiciones especiales convenidas con el Banco Finandina S.A.: 1) Que he diligenciado y entregado al Banco Finandina S.A. la solicitud de tarjeta de crédito acompañada de los documentos requeridos por la Entidad para el proceso de estudio de crédito, así mismo he aceptado y firmado el pagaré y su carta de instrucciones. 2) En caso de que por razones propias a la Entidad, la(s) tarjeta(s) de crédito que me haya(n) sido entregada(s) no pueda(n) ser activada(s), acepto que seré responsable de la destrucción del(los) plástico(s), así como de las consecuencias que se puedan derivar por la omisión de esta obligación. 3) Que autorizo al Banco de forma permanente e irrevocable, para que comparta con su operador de entrega de tarjetas de crédito, la información de contacto que he reportado al Banco como la dirección de correspondencia, teléfonos fijos y/o móviles y correo electrónico. 4) Declaro que conozco y acepto que la(s) tarjeta(s) de crédito entregada(s) se encuentra(n) inactiva(s) y expresamente autorizo al Banco Finandina S.A. para que, de ser el caso, realice la activación automática de la(s) misma(s). Si el Banco no hubiere procedido con su activación, podre solicitar dicho proceso de manera telefónica a través de la línea fácil de la Entidad o realizarlo directamente a través de la página web de la Entidad. 5) Declaro haber comprendido y aceptado los términos y condiciones de manejo y uso de la(s) tarjeta(s) de crédito que me ha(n) sido aprobada(s).

Otras autorizaciones y declaraciones

Medidas de Seguridad para los Canales Transaccionales: Reconozco que la seguridad en mis transacciones es la prioridad del Banco Finandina S.A (en adelante, el Banco), por tanto este ha puesto a mi disposición en su página www.bancofinandina.com las recomendaciones que debo tener en cuenta para la utilización de cualquiera de los canales transaccionales o de atención de los consumidores financieros. Conozco y acepto que mis conversaciones telefónicas con el Banco acerca de la negociación, acuerdo y ejecución de operaciones, transacciones, solicitudes, quejas y/o cualquier aspecto relacionado con la desarrollo de la relación contractual respecto del producto o servicio solicitado, podrán ser grabadas y conservadas en cintas magnetofónicas, registros digitales, o en cualquier otro medio que se considere idóneo para el almacenamiento de la información. Para que el Banco me mantenga informado los autorizo para enviarme información relacionada con los productos y servicios que tenga con el Banco, así como la información comercial, legal, de seguridad, o de cualquier otra índole de manera telefónica y/o a través de mensajes a mi celular y/o a través de correos electrónicos. De la misma forma autorizo para que me envíen el reporte anual de costos totales a través del mismo medio por el que recibiré los extractos y/o estados de cuenta de mis productos o servicios. Autorizo que el Banco podrá utilizar la información con fines probatorios, de control, transparencia de operaciones, administración de información, calidad o cualquier otro propósito legítimo. **Compensación de obligaciones:** Autorizo expresamente al Banco o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, de manera permanente e irrevocable, para debitar de cualquier depósito a mi nombre, incluyendo pero sin limitarse a depósitos a término, cuentas de ahorro y/o corrientes, las cuotas, comisiones y demás obligaciones a mi cargo, por concepto de pago de créditos, tarjetas de crédito, cánones o cuotas de contratos de leasing y en general cualquier producto o servicio prestado por el Banco. **Autorización de bloqueos automáticos de cuenta:** Autorizo al Banco a bloquear mi(s) cuenta(s) si se encuentra que en la(s) misma(s) ha existido movimientos u operaciones inusuales; para tal efecto se entienden como operaciones inusuales las siguientes sin limitarse a ellas: cambios inusuales del saldo, transacciones inusuales y la no actualización anual de documentos y de mi información al Banco. **Aceptación de contratos y reglamentos:** Declaro que conozco y acepto en su integridad el(los) reglamentos y contrato(s) que involucran la apertura del(los) producto(s) solicitado(s), y confirmo que he sido informado de la facultad con que cuento de solicitar una copia del(los) mismo(s), así como de la posibilidad de consultar en cualquier momento dicho(s) reglamento(s) y contrato(s) a través de la página de internet www.bancofinandina.com. En caso que el Banco realice alguna modificación a los textos de sus reglamentos y contratos, dichas modificaciones me serán notificadas por el medio que establece el respectivo reglamento, o en su defecto a través de la página web del Banco. **Entrega de cheques y otros documentos:** En caso de que solicite la entrega de cheques y/o documentos en mi domicilio, así como de recoger títulos y/o documentos, asumo la responsabilidad y el riesgo que se deriva de dichos trámites. **Entrega de pagarés:** Autorizo a que una vez pagadas las obligaciones a mi cargo instrumentadas a través de pagarés, estos sean dejados a mi disposición en la oficina principal del Banco o en la oficina o agencia más cercana a mi domicilio para mi posterior retiro, previo aviso al Banco con al menos 15 días de antelación. **Autorización de destrucción y borrado de documentos:** Autorizo expresamente al Banco para que, en el evento en el que cualquier solicitud de productos sea negada, elimine todos los documentos que hubiere aportado para el estudio y análisis realizado por el Banco, incluyendo el pagaré en blanco y la carta de instrucciones, si hubiere lugar a ello. **Conocimiento Seguro de Depósitos Fogafin:** Tratándose de productos de ahorro e inversión cubiertos por el Seguro de Depósitos Fogafin, dejo la constancia de haber recibido la información al respecto, la cual podré consultar permanentemente a través de la página web o en las agencias del Banco.

Habiendo leído, comprendido y aceptado lo anterior, lo firmo a los _____ días del mes de _____ del año _____ en la ciudad de _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA

C.C. :

Espacio para diligenciamiento del Banco

Lugar:	Fecha: DD / MM / AAAA	Hora: hrs./mins.	Número de identificación:
Nombres y Apellidos de quien efectuó la entrevista y vinculación:			
Cargo de quien efectuó la entrevista, vinculación y aprobación:			

Nombre y firma de quien efectuó la visita presencial _____

