

SOLICITUD DE VINCULACIÓN Y CONTRATACIÓN DE PRODUCTOS PERSONA NATURAL

Para contratación de Cuentas de Ahorro, CDT, Fondos de Inversión, y Fideicomisos, diligencie solo los espacios sombreados.

Fecha de solicitud Día ____ Mes ____ Año ____	Sucursal FVE	Tipo de solicitud Vinculación inicial <input checked="" type="checkbox"/> Actualización de datos <input type="checkbox"/>	Tipo de vínculo Titular <input type="checkbox"/> Firma Autorizada <input type="checkbox"/> Avalista <input type="checkbox"/> Representante <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/>
--	-----------------	--	--

1. PRODUCTOS A CONTRATAR

Portafolio <input type="checkbox"/>	Cuenta Corriente <input type="checkbox"/>	Fondo de Inversión <input type="checkbox"/>	Crédito de Vehículo <input type="checkbox"/>	Tarjeta de Crédito <input type="checkbox"/>	Cuenta BBVA Valores <input type="checkbox"/>
Especifique el tipo de Portafolio _____	Cuenta de Ahorros <input type="checkbox"/>	Crédito de Consumo <input type="checkbox"/>	Crédito de Vivienda <input type="checkbox"/>	Leasing <input type="checkbox"/>	Fideicomisos <input type="checkbox"/>
	CDT <input type="checkbox"/>	Crédito de Libranza <input type="checkbox"/>	Cupo Rotativo <input type="checkbox"/>	Seguro <input type="checkbox"/>	

2. DATOS PERSONALES

Nombres JOHAN DAVID		Primer apellido PEDROZA	Segundo apellido PLAZAS	Género Hombre <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento Día 30 Mes 1 Año 1998	
Lugar de nacimiento País COLOMBIA		Departamento BOGOTA	Ciudad BOGOTA	Tipo de Identificación CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____		Número de identificación 1010237909
Estado civil Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/>		Nivel de estudios Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Especialización <input type="checkbox"/>		Título profesional TECNOLOGO EN SISTEMAS		Es usted una Persona con discapacidad (PcD)? No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
Correo electrónico johandavidg14@gmail.com		Dirección residencia CALLE 70 SUR #48-26		País BOGOTA	Departamento BOGOTA	Ciudad BOGOTA
Número de personas a cargo 0		Tipo de vivienda y relación con el domicilio Propia sin hipoteca <input checked="" type="checkbox"/> Propia con hipoteca <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____		Valor de la vivienda propia \$ _____		
¿Dónde desea recibir su correspondencia? Correo electrónico <input checked="" type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/>		¿Por cuál medio le gustaría recibir información comercial del Banco? Correo electrónico <input checked="" type="checkbox"/> Telefónicamente <input type="checkbox"/> Mensaje de texto <input type="checkbox"/> Impreso <input type="checkbox"/>		Reside en Colombia (espacio exclusivo para clientes vinculados a través de BBVA Valores) Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
Teléfono residencia	Teléfono oficina	Teléfono celular 3209424973	Nacionalidad 1 COLOMBIANO	Nacionalidad 2	Nacionalidad 3	Nacionalidad 4
País de Obligación Fiscal (Residencia y/o Ciudadanía)		País 2	País 3	País 4		
Número de Identificación fiscal 1		Número de Identificación fiscal 2	Número de Identificación fiscal 3	Número de Identificación fiscal 4		

3. DATOS DEL CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO PERMANENTE

Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de Identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	Otro <input type="checkbox"/>	Número de identificación
---------	-----------------	------------------	---	-------------------------------	--------------------------

4. DATOS DEL APODERADO - REPRESENTANTE (diligencie solo en caso de requerir un apoderado o representante para su cuenta)

Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de Identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	Otro <input type="checkbox"/>	Número de identificación
---------	-----------------	------------------	---	-------------------------------	--------------------------

5. ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL SOLICITANTE

Situación laboral Asalariado contrato término indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Asalariado contrato temporal <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____		¿Es socio de la empresa donde trabaja? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Nombre de la empresa OIKONOMOS		Cargo/Ocupación/Oficio DESARROLLADOR FULLSTACK	
Fecha de ingreso o inicio de actividad Día ____ Mes ____ Año ____		Actividad económica de la empresa SERVICIOS		¿Persona Políticamente Expuesta? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/>		Nombre del cargo PEP ¿Asociado a un PEP? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
Fecha desvinculación al cargo (Si es PEP) Día ____ Mes ____ Año ____		¿Los recursos que manejará en sus cuentas corresponden a campaña política? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Tiene una cuenta financiera en algún país extranjero? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Número de cuenta País Ciudad	
¿Tiene constituidos patrimonios autónomos o fiducias? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> código del patrimonio _____				Nombre del patrimonio _____			

Campo para agregar, si es PEP, los familiares hasta segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

Tipo de identificación (C.C. T.I. CE, PASAPORTE, OTRO)	Número de Identificación	Nombres y apellidos	Tipo de relación/parentesco

6. INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales (salario, pensión o prestación de servicios)	\$ 2000000	Total activo (Valor de sus bienes) \$ 15000000	
Otros ingresos (arrendos o utilidad por otras actividades)	\$ 500000		
Total ingresos mensuales	\$ 2500000		
Canon de arrendo y/o hipotecaria	\$ 500000	Total pasivo (Valor de sus deudas) \$ 2000000	
Total egresos mensuales	\$ _____		
Solo para independientes o propietarios de establecimientos Valor ventas anuales \$ _____	Indique a qué corresponden los otros ingresos _____	Procedencia de los recursos que relaciona _____	¿Declara renta? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

7. OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		Indique cual(es) Importaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Pagos de servicios <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/>	
¿Posee productos en moneda extranjera? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Entidad _____	Número de producto/contrato _____	País _____
	Ciudad _____	Tipo de producto (cuenta, préstamo, inversión) _____	Moneda _____
			Monto _____

8. REFERENCIAS

FAMILIARES (que no vivan con usted)

Nombres y apellidos a. EDGAR BELTRAN	Parentesco AMIGO	Ciudad BOGOTA	Teléfonos de contacto 3209424971
b.			

PERSONALES / COMERCIALES

Nombres y apellidos a. RAMIRO PEDROZA	Relación PADRE	Ciudad BOGOTA	Teléfonos de contacto 3133413120
b.			

9. CRÉDITOS Y/O LEASING (diligencie solo en caso de solicitar un Crédito y/o Leasing)

Monto solicitado 110000000	Plazo 240	Destino Compra Vivienda <input type="checkbox"/> Leasing Habitacional <input type="checkbox"/> Remodelación de Vivienda <input type="checkbox"/>	Individual <input type="checkbox"/> Compra de Cartera <input type="checkbox"/>	Libre Inversión <input type="checkbox"/> Cupo Rotativo <input type="checkbox"/>	Compra Vehículo <input type="checkbox"/> Leasing de Vehículo <input type="checkbox"/>	¿Recibe el pago de su nómina a través de BBVA? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Plan de amortización anual 12 cuotas <input type="checkbox"/> 14 cuotas <input type="checkbox"/>	Crédito y/o Leasing de Vehículo <input type="checkbox"/>	Marca	Clase	Modelo	Valor comercial	% compra Leasing de Vehículo _____ %
Crédito Hipotecario <input type="checkbox"/>	Estado del inmueble <input type="checkbox"/>	Estado del inmueble <input type="checkbox"/>	Tipo de inmueble a hipotecar Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>	Dirección del inmueble	Valor comercial 165000000	% compra Leasing Habitacional _____ %

10. COMPRA DE CARTERA (diligencie solo en caso de solicitar compra de cartera)

Entidad financiera	Tipo de cartera (marque con una X el producto a comprar) Tarjeta <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Hipotecario <input type="checkbox"/> Consumo <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Libranza <input type="checkbox"/>	No. obligación/Tarjeta	Valor	Plazo

11. DETALLE PARA TARJETA DE CRÉDITO (diligencie solo en caso de solicitar Tarjeta de Crédito)

Cupo solicitado Visa <input type="checkbox"/> \$	Cupo solicitado Master <input type="checkbox"/> \$		
Diligencie solo en caso de solicitar una Tarjeta de Crédito Amparada			
Apellidos	Nombres	Tipo de Identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Número de identificación
Cupo solicitado \$	Teléfono	Correo electrónico	

12. BBVA VALORES (diligencie solo en caso de solicitar una Cuenta en BBVA Valores)

Impartición de órdenes Verbal <input type="checkbox"/> Escrita <input type="checkbox"/>	Persona autorizada / Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de Identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
Número de identificación	Firma autorizado	Operaciones autorizadas Compra y venta <input type="checkbox"/> Carruseles <input type="checkbox"/> SWAP <input type="checkbox"/> Operaciones a plazo <input type="checkbox"/> Repo <input type="checkbox"/> Otras _____		
Cuentas bancarias en Colombia Entidad	No. de cuenta	Ciudad	País	Moneda

13. BBVA FIDUCIARIA (diligencie solo en caso de solicitar un Fideicomiso de BBVA Fiduciaria)

Descripción y origen de los recursos	Tipo de bien que entrega
--------------------------------------	--------------------------

14. BBVA SEGUROS (diligencie solo en caso de solicitar un Seguro)

Tipo Seguro de Vida Vital Seguro de Vida Exequias Seguro de Vehículo Seguro de Hurto Otro ¿Cuál? _____

15. AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES EXPRESAS HABEAS DATA: En cuanto a datos personales, con la firma el cliente autoriza de manera previa e informada a las empresas de BBVA, como responsables del tratamiento de datos, salvo que expresamente se indique lo contrario en la siguiente columna, para:

MANEJO DE INFORMACIÓN PERSONAL: Almacenar, consultar, procesar, obtener, actualizar, compilar, tratar, intercambiar, enviar, modificar, emplear, utilizar, eliminar, ofrecer, suministrar, grabar, conservar y divulgar la información financiera y personal, transferirla o transmitirla, nacional o internacionalmente, incluida la que se derive de las relaciones y operaciones o que se llegare a conocer, con las finalidades de: a) Cumplir obligaciones legales; b) Propósitos comerciales, muestreos, encuestas y mercadeo; c) Análisis de riesgos, evaluaciones, estadísticos, control y supervisión. No se Autoriza .

COMPARTIR INFORMACIÓN: Con las entidades pertenecientes a su conglomerado financiero, su matriz, vinculadas, filiales o subsidiarias en Colombia o en el exterior y los terceros que apoyan sus operaciones de cobranza y de cualquier otra naturaleza, públicos o privados, ya sea para establecer relaciones contractuales, prestación de servicios o de otro tipo, procesamiento de transacciones, entrega de mensajes y para la comercialización de productos o servicios o derivados de alianzas comerciales. No se Autoriza .

REPORTAR Y CONSULTAR INFORMACIÓN: Sobre obligaciones a los operadores de bases o bancos de datos de información, entre otras financiera o crediticia con los requisitos legales en materia de protección de datos, con el objeto de verificar la información suministrada. No se Autoriza .

UTILIZACIÓN Y CONTRATACIÓN BIOMÉTRICA. He sido informado sobre el sistema biométrico como herramienta de identificación, verificación y el reconocimiento de las huellas dactilares, que autorizo al Banco para capturar, almacenar, consultar, enviarlas, procesarlas, tratarlas y compartirlas con terceros nacionales o extranjeros que apoyen las operaciones relacionadas con el manejo de datos sensibles con la finalidad de: i) Validar la identidad del titular del dato personal ante la Base de Datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil; ii) Firmar electrónicamente contratos, títulos de deuda, soportes de transacciones y demás documentos que se requieran para la contratación y utilización de mis productos y servicios contratados con el Banco. No se Autoriza .

Los datos suministrados serán tratados con confidencialidad, dando cumplimiento a las garantías legales y de seguridad que impone la ley y serán utilizados exclusivamente para las finalidades anteriormente previstas. El cliente contará con los derechos que le otorgan las leyes de hábeas data y de protección o tratamiento de datos personales y consultará el aviso de privacidad y las políticas de tratamiento de la información disponibles en www.bbva.com.co. El cliente tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar la información y podrá solicitar en cualquier momento que no se utilice la información con fines de mercadeo y/o promoción de productos o servicios. He sido informado que el Responsable del tratamiento de los datos personales y sensibles es BBVA Colombia.

TRANSFERIR Y TRANSMITIR DATOS: Para transferir o transmitir, nacional o internacionalmente, a la matriz y/o filiales y/o subsidiarias o terceros para los fines previstos en la presente autorización. No se Autoriza .

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS: Declaro que: (a) los fondos y bienes que poseo, así como los recursos que entrego en depósito provienen de actividades lícitas; (b) no efectuaré transacciones destinadas a actividades ilícitas, ni permitiré que terceras personas utilicen mis productos para tales fines; c) no realizaré transacciones a favor de personas relacionadas con dichas actividades.

DECLARACIÓN PARA OPERAR EN EL MERCADO DE VALORES: Manifiesto que tengo conocimiento de las normas y reglamentos del mercado de valores y no me encuentro impedido para operar. Autorizo expresamente a la Sociedad Comisionista de Valores para que según los procedimientos establecidos por la Bolsa, venda los valores o títulos adquiridos por mí y otros valores mobiliarios que mantengan en su poder, para aplicar el producto de la venta a las obligaciones a mi cargo. Suministraré la información de manera personal o por medios físicos, electrónicos y autorizo grabarla o conservarla por los medios que se determinen, en especial la relacionada con las instrucciones y operaciones realizadas.

MARCAÇÃO PARA EXENCIÓN DEL GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS (GMF): Como único titular de la cuenta de ahorro que se apertura en virtud de esta solicitud, autorizo al BANCO para marcarla como exenta del GMF. Así mismo manifiesto que: (i) conozco y acepto que la exención prevista en el numeral 1 del Art. 879 del E.T. sólo se puede aplicar a una cuenta de ahorro individual, que pertenezca a un mismo y único titular; (ii) la exención se solicita en razón a que no soy beneficiario de esta en ninguna otra cuenta de ahorro en el sector financiero; (iii) autorizo suministrar información relacionada con la cuenta de ahorro seleccionada, a las autoridades correspondientes y demás establecimientos de crédito, para dar cumplimiento al numeral 1 Art. 879 del E.T. de tratarse de una cuenta pensional manifiesto que: (i) la totalidad de mis mesadas pensionales no exceden de 41 Unidades de Valor Tributario (UVT); (ii) que en esta cuenta recibirá la totalidad de mis mesadas pensionales. Si EL CLIENTE tiene otra cuenta marcada para este fin en el sector financiero, deberá marcar con una X en el siguiente recuadro, para que no sea marcada la que se apertura con este formulario:

Firma del Solicitante Identificación	Firma del Representante, Apoderado, Autorizado, Copartícipe Identificación
---	---

Espacio exclusivo para ser diligenciado por la empresa BBVA

Gestión comercial	Gestión Comercial Interna	Nombre del funcionario Johnny Armando Cuadrado	Código 70634	Identificación 1097305428
	Fuerza de Ventas Externa	Nombre Oikonomos		Identificación 901355211
	Fuerza de Ventas Interna - FAST	Nombre		Identificación
	Coordinador Comercial	Nombre Luisa Quijano		Identificación 1018444639

Entrevista personal	Ciudad	Fecha	Hora	Lugar <input type="checkbox"/> Banco <input checked="" type="checkbox"/> Sede cliente	Resultado <input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio
Realizado por	Nombre Oikonomos				Código

El suscrito gerente, comisionista o responsable de departamento hace constar que se ha cumplido con la ejecución de todos los procesos establecidos para conocimiento y vinculación del cliente, incluida la entrevista, en virtud de lo cual concluye que se trata de una persona que cumple los requisitos de efectividad establecidos por las Empresas de BBVA en Colombia y en constancia está autorizando su vinculación.

Aprobado gerente, comisionista o responsable de Depto. (firma)

Nombre	Código
--------	--------