

**PERSONA JURÍDICA**

NIT: \_\_\_\_\_ Razón Social: \_\_\_\_\_

Dir. Domicilio: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Correspondencia

Cámara de comercio \_\_\_\_\_ E- mail: \_\_\_\_\_

Tipo de empresa: Privada  Publica  Mixta  Empresa previene controla lavado de Activos: SI  NO

Actividad Económica Principal: \_\_\_\_\_ CIU: \_\_\_\_\_

Actividad Secundaria que le representa Ingresos a la empresa \_\_\_\_\_

Tiene proveedor/Cliente principal: SI  NO  Principal Proveedor: \_\_\_\_\_ Principal Cliente: \_\_\_\_\_

Opera a nivel: Nacional  Internacional  Tiene filiales: SI  NO  Donde: \_\_\_\_\_

Principales Lugares donde opera: Ciudades \_\_\_\_\_ Países \_\_\_\_\_

Maneja recursos públicos: SI  NO  Razón Social Expuesta Públicamente: SI  NO

Realiza operaciones en Moneda Extranjera SI  NO  Cuáles: \_\_\_\_\_

Posee cuentas en moneda extranjera: SI  No. Cuenta: \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ NO

Ingresos Mensuales: \$ \_\_\_\_\_ Egresos Mensuales: \$ \_\_\_\_\_

Total Activos: \$ \_\_\_\_\_ Total Pasivos: \$ \_\_\_\_\_

Nombre Representante Legal \_\_\_\_\_ Identificación: \_\_\_\_\_

¿Los productos o servicios que le ofrece FINANCIAR Satisfacen sus necesidades? SI  NO

Por que? \_\_\_\_\_

Qué nuevos productos o servicios usted sugiere? \_\_\_\_\_

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES VERIDICA Y AUTORIZO A LA COOPERATIVA PARA QUE LA VERIFIQUE.  
ESTOY INFORMADO DE MI OBLIGACION DE ACTUALIZAR ANUALMENTE LA INFORMACION QUE SOLICITE LA ENTIDAD POR CADA PRODUCTO O SERVICIO QUE UTILICE.  
AUTORIZO A LA COOPERATIVA PARA QUE CONSULTE Y REPORTE INFORMACION A LAS CENTRALES DE RIESGO.  
DECLARO QUE LOS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ECONOMICAS PRINCIPALES.

\_\_\_\_\_  
FIRMA CLIENTE

HUELLA



FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: AAAA/mm/dd