

Identificación Apellidos y Nombres

CC	TI	CE	Pas
----	----	----	-----

Dir. Residencia Municipio: Teléfono: Correspondencia

Tipo Residencia: Propia Familiar Rentada Otra Cual Estrato Barrio

Dir. Oficina: Barrio: Municipio: Teléfono:

Celular: E- mail:

Género M F Estado civil: Mujer cabeza de familia: SI NO Personas a cargo

Nivel Educativo: Profesional Tecnólogo Estudiante Universitario Otros

Ocupación, oficio o profesión: Contrato Indefinito Termino Fijo Servicios Jubilado o Pensionado Independiente

Nombre Empresa Pública Privada Dirección: CIU/Actividad Económica:

Salario Mensuales \$ Egresos Mensuales: \$

Otros Ingresos (mes)\$ Detalle

Total Activos: \$ Total Pasivos: \$

Administra recursos públicos: SI NO Persona Expuesta Públicamente: SI NO

Realiza operaciones en Moneda Extranjera SI NO Cuáles:

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

¿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 MIS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO DE MI ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL.

FIRMA CLIENTE **HUELLA**

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: AAAA/mm/dd