

- Para vincularse es necesario que diligencie la información según le aplique.
- Para actualizarse diligencie siempre los campos **tipo de documento**, **N° de documento** y la información que ha cambiado desde su última actualización.

Tipo de solicitud	Fecha diligenciamiento
<input type="checkbox"/> Vinculación <input type="checkbox"/> Actualización	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> DD MM AAAA </div>

Información general de la entidad			
Tipo de documento <input type="checkbox"/> NIT N° de documento <input style="width:100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Fideicomiso <i>Este campo es diligenciado por el Grupo Bancolombia</i> N° de fideicomiso <input style="width:100%;" type="text"/>		
Nombre o razón social <input style="width:100%;" type="text"/>			
Nombre corto o sigla <input style="width:100%;" type="text"/>	Fecha de constitución		
Ciudad de constitución <input style="width:100%;" type="text"/>		País de constitución <input style="width:100%;" type="text"/>	
Dirección sede principal <input style="width:100%;" type="text"/>			
Barrio <input style="width:100%;" type="text"/>	Ciudad/Municipio <input style="width:100%;" type="text"/>	Departamento <input style="width:100%;" type="text"/>	
País <input style="width:100%;" type="text"/>	Teléfono <input style="width:100%;" type="text"/>	Ext <input style="width:100%;" type="text"/>	
Correo electrónico sede principal <input style="width:100%;" type="text"/>			

Información del representante legal			
Tipo de documento <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné diplomático	N° de documento <input style="width:100%;" type="text"/>		
Primer nombre <input style="width:100%;" type="text"/>	Segundo nombre <input style="width:100%;" type="text"/>		
Primer apellido <input style="width:100%;" type="text"/>	Segundo apellido <input style="width:100%;" type="text"/>		
Cargo <input style="width:100%;" type="text"/>	Dirección laboral <input style="width:100%;" type="text"/>		
Barrio <input style="width:100%;" type="text"/>	Ciudad/Municipio <input style="width:100%;" type="text"/>	Departamento <input style="width:100%;" type="text"/>	
País <input style="width:100%;" type="text"/>	Teléfono laboral <input style="width:100%;" type="text"/>	Ext <input style="width:100%;" type="text"/>	Celular <input style="width:100%;" type="text"/>
Correo electrónico laboral <input style="width:100%;" type="text"/>			

Información de socios o accionistas	
1. ¿Se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Emisores de Valores?	* Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2. ¿Tiene socios o accionistas con participación directa o indirecta, que individual o conjuntamente sea superior al 5%? <small>Conjuntamente se refiere a cuando dos (2) o más personas (naturales o jurídicas) comparten la titularidad de un mismo grupo de acciones de la entidad.</small>	* Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3. ¿Tiene personas (naturales o jurídicas) que ejerzan control sobre la entidad?	* Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
* Si cualquiera de las respuestas es afirmativa, adjunte a esta solicitud el anexo de Conocimiento de socios, accionistas y otros relacionados de Persona Jurídica.	

Información de un contacto en la entidad (Diligencie esta Información para un contacto diferente al representante legal)

Tipo de documento				N° de documento				
<input type="checkbox"/> CC	<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Carné diplomático					
Primer nombre				Segundo nombre				
Primer apellido				Segundo apellido				
Cargo				Dirección laboral				
Barrio			Ciudad/Municipio			Departamento		
País			Teléfono laboral		Ext		Celular	
Correo electrónico laboral								

Información de la naturaleza y tipo de entidad

Naturaleza de la entidad				Código CIU				
<input type="checkbox"/> Privada	<input type="checkbox"/> Pública	<input type="checkbox"/> Mixta						
Detalle de la actividad económica principal							N°. Empleados	
Sociedad comercial o civil		<input type="checkbox"/> En comandita simple	<input type="checkbox"/> Sucursal de sociedad extranjera		<input type="checkbox"/> Sociedad de hecho			
<input type="checkbox"/> Por acciones simplificadas S.A.S	<input type="checkbox"/> En comandita por acciones	<input type="checkbox"/> Empresa unipersonal		<input type="checkbox"/> Colectiva				
<input type="checkbox"/> Anónima	<input type="checkbox"/> Sin animo de lucro	<input type="checkbox"/> Asociación civil						
<input type="checkbox"/> Limitada	<input type="checkbox"/> Otra, ¿cuál?							
Tipo de entidad/asociación		<input type="checkbox"/> Entidades financieras	<input type="checkbox"/> Copropiedades		<input type="checkbox"/> Corporaciones y asociaciones			
<input type="checkbox"/> Establecimiento público	<input type="checkbox"/> Fondos mutuos de inversión	<input type="checkbox"/> Personas jurídicas de derecho canónico		<input type="checkbox"/> Partido político				
<input type="checkbox"/> Empresa industrial y comercial del estado	<input type="checkbox"/> Fondos de empleados	<input type="checkbox"/> Entidades religiosas no católicas		<input type="checkbox"/> *Consortio				
<input type="checkbox"/> Sociedad de economía mixta	<input type="checkbox"/> Cooperativas	<input type="checkbox"/> Sindicatos		<input type="checkbox"/> *Unión temporal				
<input type="checkbox"/> Empresa social del estado	<input type="checkbox"/> Precooperativas	<input type="checkbox"/> Fundaciones		*Si el tipo de entidad es Consortio o Unión temporal diligencie el anexo Conocimiento del Cliente Consortio o Unión temporal.				
<input type="checkbox"/> Empresa servicios públicos domiciliarios	<input type="checkbox"/> Otra, ¿cuál?							
Entidades estatales								
<input type="checkbox"/> Nación	<input type="checkbox"/> Departamento	<input type="checkbox"/> Municipio	<input type="checkbox"/> Otra, ¿cuál?					
Entidades estatales descentralizadas de orden								
<input type="checkbox"/> Nacional			<input type="checkbox"/> Departamental			<input type="checkbox"/> Municipal		

Información financiera

Ingresos operacionales mensuales				Ingresos no operacionales mensuales			
\$				\$			
Detalle de ingresos no operacionales u originados en actividades diferentes a la principal							
Ventas anuales \$				Fecha de cierre de ventas			
				D D M M A A A A			
Egresos mensuales \$				Utilidad neta \$			
Total activos \$							
Total pasivos \$				Total patrimonio \$			

Información tributaria

Tipo de contribuyente		Clase de contribuyente	
<input type="checkbox"/> Personas jurídicas, comerciales y civiles, consorcios y uniones temporales.	<input type="checkbox"/> Entidad pública nacional o territorial	<input type="checkbox"/> Gran contribuyente	<input type="checkbox"/> No gran contribuyente
<input type="checkbox"/> Corporaciones, fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro	<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> No contribuyente	

*Marque una opción

Rég. Responsable IVA <input type="checkbox"/>	Rég. No Responsable IVA <input type="checkbox"/>	Rég. Simple <input type="checkbox"/>	Autorretenedor otros ingresos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Intermediario del mercado cambiario <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	--	--------------------------------------	---	---

¿Es vigilado por la Superintendencia Financiera? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Está obligado a tributar como entidad domiciliada en los Estados Unidos u otros países diferentes a Colombia? <input type="checkbox"/> *Sí <input type="checkbox"/> No
--	---

Si está obligado a tributar en otro país **diferente a Colombia**, incluyendo **Estados Unidos**, indique cuál (es):

Nombre del país	TIN / N°. Id. Tributario
1. <input type="text"/>	1. <input type="text"/>
2. <input type="text"/>	2. <input type="text"/>

Declaración de origen de bienes y/o fondos

Declaro que: **i)** El origen de mis bienes proviene de:

<input type="checkbox"/> Compraventa	<input type="checkbox"/> Aporte de socios	<input type="checkbox"/> Utilidades	<input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? <input type="text"/>
--------------------------------------	---	-------------------------------------	--

ii) Los recursos que entregue provienen de la siguiente fuente:

<input type="checkbox"/> Capitalización por parte de socios	<input type="checkbox"/> Utilidades del negocio	<input type="checkbox"/> Desarrollo del objeto social	<input type="checkbox"/> Otro, ¿cuál? <input type="text"/>
---	---	---	--

El país origen	La ciudad origen de bienes y/o fondos
<input type="text"/>	<input type="text"/>

iii) No permitiré el depósito de recursos a mis cuentas o a las cuentas de mi representada, por parte de terceros producto de actividades ilícitas; **iv)** No realizaré transferencias de recursos a cuentas de personas relacionadas con actividades ilícitas; **v)** En la constitución de Negocios Fiduciarios declaro que los bienes entregados se detallaran en el contrato o documentos de apertura del producto. Todo lo anterior de acuerdo con el marco legal aplicable nacional e internacional.

Declaración naturaleza de los recursos

vi) En las cuentas de las cuales sea titular mi representada, se manejan recursos públicos de naturaleza inembargable: *Sí No

*En caso de responder afirmativamente favor diligenciar el anexo de Declaración Naturaleza de los Recursos. Todo lo anterior de acuerdo con el marco legal aplicable nacional e internacional.

Información de operaciones internacionales

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Sí No

Propósito de la relación comercial

¿Cuál de las siguientes opciones considera es la más cercana a su intención de vincularse al Grupo Bancolombia?

<input type="checkbox"/> Ahorrar	<input type="checkbox"/> Invertir	<input type="checkbox"/> Administración de dinero	<input type="checkbox"/> Financiación	<input type="checkbox"/> *Recibir servicios especializados	<input type="checkbox"/> Realizar transacciones
----------------------------------	-----------------------------------	---	---------------------------------------	--	---

*Solo aplica para servicios relacionados con Banca de Inversión

Autorizaciones y Declaraciones

Para una mejor interpretación de este documento, entiéndase el término de "Las Entidades" como BANCOLOMBIA S.A. y cada una de Las Entidades, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, que pertenezcan o lleguen a pertenecer a su grupo empresarial, sus filiales y/o subsidiarias, al igual que Las Entidades en las que directa o indirectamente tenga o llegue a tener participación accionaria, sean asociados o pertenezcan al conglomerado financiero de conformidad con lo dispuesto por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Autorización para la administración de datos personales

I. Autorizaciones para el desarrollo de su actividad. Las Entidades están autorizadas para que: **(i)** Soliciten, almacenen, consulten, compartan, informen, reporten, rectifiquen, procesen, modifiquen, actualicen, aclaren, retiren o divulguen, ante operadores de información, riesgos y de seguridad social y parafiscales, o ante cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos en Colombia y/o en el exterior, todo lo referente a mi información financiera, comercial y crediticia y aquella relacionada con la liquidación o pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales (presente, pasada y futura), incluyendo mis datos biométricos y aquella relacionada con los derechos y obligaciones originados en virtud de cualquier contrato celebrado u operación que haya llegado o llegare a celebrar o realizar, con cualquiera de Las Entidades. **(ii)** Accedan, recolecten, procesen, actualicen, conserven, compartan y destruyan mi información y documentación, incluso cuando no se haya perfeccionado una relación contractual o después de haber finalizado. **(iii)** Suministren, consulten, verifiquen y compartan la información financiera, comercial, crediticia y/o mis datos biométricos, con contratistas o cualquier otra entidad nacional o extranjera que preste servicios de verificación o análisis de administración de riesgo; y actualicen mi información, de acuerdo con el análisis realizado. **(iv)** Compilen y remitan a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar, datos de contacto, movimientos, saldos, y toda aquella información que se encuentre en la entidad que sea solicitada por las normas nacionales o extranjeras. **(v)** Consulten multas y sanciones a mi cargo ante las diferentes autoridades administrativas y judiciales. **(vi)** Consulten, soliciten o verifiquen la información sobre mis activos, bienes o derechos ante entidades públicas o privadas, o que se encuentren en buscadores públicos, redes sociales o publicaciones físicas o electrónicas, ya sea en

Colombia o en el exterior. **(vii)** Compartan, transmitan, transfieran y divulguen información y documentación necesaria, relacionada con el presente trámite que se pretende realizar, en caso de aplicar, a las siguientes personas: la constructora del inmueble a financiar, la inmobiliaria, la fiduciaria, los abogados externos a cargo del estudio de títulos, la entidad titularizadora de mi crédito a financiar, y los proveedores de los bienes y servicios a financiar. **(viii)** Consulten, soliciten o verifiquen mi información de ubicación o contacto en entidades públicas o privadas. **(ix)** Soliciten, recolecten, consulten, almacenen, compartan, actualicen, procesen, conserven y custodien mis datos biométricos tales como reconocimiento facial, dactilar, voice i.d, entre otros; entendiéndolo que dicha información, bajo la ley de protección de datos, es considerada como un Dato Personal Sensible y que no estoy en la obligación de autorizar su tratamiento. **II. Autorizaciones en el desarrollo del producto y/o servicio.**

Las Entidades están autorizadas para que: compartan, transmitan, transfieran y divulguen mi información y/o documentación, siempre que por la naturaleza del producto o servicio adquirido se requiera, con las siguientes personas, a nivel nacional e internacional: **(i)** Quienes ofrezcan, presten o suministren bienes y servicios a Las Entidades para la adecuada prestación de sus productos o servicios. **(ii)** Quienes en virtud de una alianza ofrezcan productos o servicios que se traduzcan en beneficios para mí, en relación a los productos que tengo con Las Entidades, incluyendo las remesadoras con las cuales Las Entidades hayan celebrado convenios para la gestión y entrega de recursos enviados del exterior. **(iii)** Entidades con las cuales tengan celebrados o celebren a futuro contratos de uso de red. **(iv)** Las aseguradoras con las cuales Las Entidades tengan contratadas pólizas o con las cuales yo haya decidido contratarlas, los intermediarios de seguros o reaseguros. **(v)** El comercializador o proveedor de los bienes o servicios financiados por Las Entidades; **(vi)** Los terceros contratados por Las Entidades para la cobranza y/o que realizan investigación de bienes y derechos. **(vii)** Las Entidades que realizan pagos de subsidios o beneficios a mi favor. **(viii)** Los terceros contratados por Las Entidades que por cualquier relación contractual llevan a cabo avalúos. **(ix)** Las Entidades operadoras de sistemas de pago de alto y bajo valor, las Franquicias de tarjetas y demás entidades nacionales o internacionales que participan en dichos sistemas. **(x)** Las Entidades de corresponsalia en el exterior y/o bancos corresponsales en virtud de las operaciones realizadas a través de, o con estas entidades. **(xi)** Las personas que estén interesadas en la adquisición de cartera de Las Entidades o que la adquieran a cualquier título. **(xii)** Las bolsas de valores, administradores de sistemas de negociación y registro, a los proveedores de precios, a los organismos de autorregulación, los depósitos de valores, entidades que custodian valores y demás proveedores de infraestructura del mercado de valores, para que recopilen, administren, intercambien información entre ellos y la pongan en circulación en el mercado de valores. **(xiii)** Las Entidades de redescuento en virtud de las operaciones realizadas con las mismas. **(xiv)** A quienes sean contratados para la realización de actividades de educación financiera. **(xv)** La entidad administradora del programa de lealtad de Las Entidades, para que me contacten o contacten a mi representada para ofrecer, vincular, promocionar, gestionar dicho programa, así como los beneficios asociados a éste. **III. Autorizaciones para fines comerciales, ofrecimiento y administración de productos y/o servicios. Las Entidades están autorizadas para que:** **(i)** Me contacten con el fin de suministrar información de productos, servicios, legal, comercial, de seguridad, con fines de actualización de datos o de cualquier otra índole, directamente y/o a través de sus proveedores, por cualquier medio, pero sin limitarse a: correos electrónicos, vía telefónica, mensajería instantánea, notificaciones push y a través de redes sociales. **(ii)** Compartan mi información con proveedores o aliados; **(iii)** Consulten, soliciten o verifiquen mi información de ubicación o contacto en entidades públicas o privadas, en Colombia o en el exterior. **(iv)** Conozcan mi comportamiento financiero, comercial y crediticio y todo lo relacionado con la liquidación o pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, y el cumplimiento de mis obligaciones legales **(v)** Validen y verifiquen mi identidad para el ofrecimiento y administración de productos y servicios, así mismo para que se compartan la información; **(vi)** Establezcan mantengan terminen una relación contractual y actualicen mi información o la de mi representada; **(vii)** Ofrezcan y presten sus productos o servicios a través de cualquier medio o canal para mi beneficio y de acuerdo con el perfil. **(viii)** Verifiquen mi identidad e información para el ofrecimiento y administración de productos y servicios, incluyendo la gestión de cobranza; **(ix)** Suministren información comercial, legal, de productos, de seguridad, de servicio o de cualquier otra índole; **(x)** Conozcan mi ubicación y datos de contacto para efectos de notificaciones con fines de seguridad y ofrecimiento de beneficios y ofertas comerciales; **(xi)** Efectúen investigaciones comerciales, analítica de datos, estadísticas, análisis de riesgos, de mercado, interbancario y financiero, y la construcción de información agregada que podrá compartir con clientes y terceros. La presente finalidad incluye la posibilidad de contactarme o contactar a mi representada para estos fines.

Revocatorias

Declaro que conozco el derecho que me asiste para revocar en los términos que prevé la ley, cualquiera de las siguientes autorizaciones: **(i)** envío de mensajes de texto para ofertas comerciales; **(ii)** envío de correos electrónicos para ofertas comerciales; **(iii)** oferta comercial por televentas de productos que no poseo en Las Entidades; y **(iv)** compartir información con terceros aliados para que estos ofrezcan sus productos.

Declaraciones

Declaro que he sido informado sobre: **(i)** el derecho que tengo a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales; **(ii)** solicitar prueba de la autorización; **(iii)** ser informado sobre el tratamiento que se ha dado a mis datos personales, **(iv)** presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC), **(v)** revocar la autorización otorgada y/o solicitar la supresión de mis datos en los casos en que sea procedente **(vi)** el carácter facultativo de mis respuestas a las preguntas que versen sobre datos sensibles o de menores de edad y **(vii)** la facultad que tenemos de negarnos a entregar o autorizar el tratamiento de datos sensibles.

Canales Habilitados para ejercer sus derechos

He sido informado que los siguientes son los canales de atención para el ejercicio de mis derechos tales como: conocer, actualizar, rectificar y/o suprimir, mi información personal: Sucursales físicas, Sucursal telefónica, Redes sociales, Fuerza comercial especializada, Oficinas de servicios empresariales, Defensor del Consumidor Financiero, Sucursal virtual personas: a través de la opción "Actualizar Datos".

Para conocer la Política para el tratamiento de datos personales, ingrese al sitio web de <https://www.grupobancolombia.com/personas/documentos-legales/proteccion-datos/bancolombia-sa/>

Antilavado y anticorrupción. Me(nos) obligo(amos) con LAS ENTIDADES a implementar las medidas tendientes a evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades ilícitas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades. En tal sentido, declaro (amos) conocer y aceptar (amos) que LAS ENTIDADES podrán dar por terminado de manera unilateral e inmediata la relación comercial existente, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna por parte de LAS ENTIDADES cuando yo o la sociedad que represento, sus asociados directos e indirectos con una participación mayor o igual al 5% en el capital social, o sus directivos o agentes en condición de tales, en cualquier tiempo hayan sido o llegare(n) a ser: **i)** condenado(s) por parte de las autoridades competentes por el delito de lavado de activos, los delitos fuente de éste, incluidos los delitos contra la administración pública o el delito de financiación del terrorismo o administración de recursos relacionados con actividades terroristas; **ii)** sancionado(s) administrativamente por violaciones a cualquier norma anticorrupción; **iii)** incluido(s) en listas administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera para el control de lavado de activos y/o financiación del terrorismo y/o corrupción en cualquiera de sus modalidades; **iv)** vinculado(s) a cualquier tipo de investigación, proceso judicial o administrativo, adelantado por las autoridades competentes del orden nacional o extranjero, por la presunta comisión de delitos o infracciones relacionadas con el lavado de activos, delitos fuente de lavado de activos, incluidos delitos contra la administración pública y/o financiación del terrorismo o administración de recursos relacionados con actividades terroristas. Igualmente, cuando llegare a incumplir la obligación de actualización de información establecida por LAS ENTIDADES.

Información. Declaro(amos) que: **i)** Se me ha informado sobre mi derecho a conocer, actualizar y rectificar mis Datos Personales y conocer el carácter facultativo de mis respuestas a las preguntas que sean hechas cuando versen sobre datos sensibles **ii)** esta información es cierta, puede ser utilizada para el proceso de actualización y es verificable en cualquier momento y me (nos) comprometo(emos) a actualizarla o confirmarla al

menos una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. Igualmente me (nos) obligo (amos) a informar cualquier cambio relacionado con los datos de contacto, residencia fiscal, domicilio y actividad comercial, dentro de los 20 días siguientes a la fecha en que se produjo el cambio. **iii)** para la actualización solo diligencié (amos) la información que ha cambiado en el último año, en consecuencia, la información no diligenciada permanece vigente; **iv)** Conozco(cemos) que la presentación de esta solicitud no implica compromiso de LAS ENTIDADES para autorizar la vinculación y/o actualización. **v)** Aceptamos que cualquier inexactitud detectada, cancelará el proceso de vinculación y/o actualización solicitado; **vi)** conocemos la facultad que tenemos de negarnos a entregar o autorizar el tratamiento de datos sensibles, **vii)** Autorizamos a LAS ENTIDADES la destrucción de este formulario, de los documentos soportes de la solicitud en el evento de que el proceso vinculación y/o actualización haya sido desfavorable.

Producto, costos y tarifas. Declaro que he conocido las características y condiciones de los productos o servicios para los cuales estoy solicitando la vinculación y/o actualización, las cuales podré consultar en las oficinas y en la página web de LAS ENTIDADES.

Fogafin. Declaro que me ha sido suministrada la información concerniente al seguro de depósitos del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN, y que la misma está a mi disposición en la página web de LAS ENTIDADES.

Débito automático. Autorizo a LAS ENTIDADES o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor hasta la cancelación total de la obligación, para debitar de la cuenta designada y de cualquier depósito a mi nombre o de mi representada en LAS ENTIDADES, el valor total de las cuotas de amortización, cánones, seguros, comisiones y demás valores a mi cargo, de conformidad con las condiciones previamente acordadas.

Compensación. Autorizo a LAS ENTIDADES o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, en forma permanente e irrevocable, para compensar de cualquier depósito a mi nombre o de mi representada, aun cuando ello genere sobregiro, las tarifas, comisiones, cánones, cuota (s) de amortización a capital, intereses, impuestos, seguros, costos y gastos de cobranza judicial y extrajudicial y, demás obligaciones a mi cargo por cualquier producto o servicio prestado por LAS ENTIDADES.

Declaración de cambio, monetización. Autorizo a Bancolombia S.A. a monetizar los giros recibidos a mi nombre desde el exterior en moneda extranjera que no correspondan a operaciones obligatoriamente canalizables y a suministrar al Banco de la República la información que yo provea a Bancolombia S.A. sobre los datos mínimos de las operaciones de cambio por servicios, transferencias y otros conceptos (Declaración de Cambio), por cada operación que sea monetizada y negociada directamente por Bancolombia S.A.; igualmente, lo autorizo para aplicar dichos recursos al pago de las cuotas, cánones y demás gastos asociados a todas las obligaciones que tenga con el Banco en general y, en especial, a mis obligaciones hipotecarias/leasing habitacional, con el mismo. Adicionalmente declaro que todos los giros recibidos y enviados desde y hacia el exterior corresponden a operaciones de cambio no obligatoriamente canalizables.

Correspondencia. Autorizo que la correspondencia en general y los extractos me sean enviados a través de los medios virtuales, previamente habilitados e informados por LAS ENTIDADES. Declaramos conocer y aceptar que si deseamos recibirlos por otro medio, podemos solicitarlo a través de la sucursal virtual/actualización de datos, o a través de la sucursal telefónica.

El Reporte Anual de Costos Totales lo deseo recibir Virtual Físico

Medidas de seguridad

Declaro que: **i)** fui informado sobre las medidas y recomendaciones de seguridad que debo observar y cumplir al utilizar los diferentes instrumentos y canales que ofrecen LAS ENTIDADES para realizar transacciones, dentro de las que se encuentran las siguientes: el manejo de claves, activación y bloqueos; no aceptar la ayuda de extraños; utilizar el servicio de alertas y notificaciones; personalizar las transacciones; mantener actualizados mis datos; el manejo de la sucursal virtual digitando en todo caso la página web completa y no a través de enlaces; el manejo de la sucursal virtual a través del celular; mantener actualizado mi computador y mi móvil con herramientas de seguridad como antivirus, antispyware, firewall personal y del sistema operativo con el fin de protegernos de programas que sustraigan información; **ii)** conozco y comprendo que estas medidas y recomendaciones no son las únicas existentes y por ello entiendo que puedo consultarlas y estudiarlas periódicamente y que las mismas están a mi disposición, entre otras, en la página web de LAS ENTIDADES, con el fin de estar siempre informado sobre las mismas y prevenir situaciones que puedan vulnerar la seguridad de las transacciones y afectarme a mí o a mi representada.

Se firma en señal de conformidad, entendimiento y aceptación de la información aquí consagrada, entre las que se encuentran, las Autorizaciones y Declaraciones, en especial la Autorización para el Tratamiento de Datos Personales y el derecho a la Revocatoria que me asiste en los términos de ley.

* Solo diligenciar si actúa en calidad de: Representante Apoderado

Nombre

Tipo de documento

No. Identificación

Firma del Solicitante

Para uso exclusivo de las Entidades del Grupo Empresarial

Código vendedor

Concepto Comercial: En virtud de haber participado en el proceso de conocimiento del cliente, reconozco que soy responsable del completo diligenciamiento de la información que ha sido consignada de forma libre en el presente formato y con la finalidad que LAS ENTIDADES adelanten dicho proceso.

Observaciones