



FORMATO DE VINCULACION Y VISITA PERSONA NATURAL

CÓDIGO: GR-PR-02-FT-05

VIGENCIA DESDE:
20-03-09

VERSIÓN: 1

CIUDAD Y FECHA: _____

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS _____ TIPO DE IDENTIFICACIÓN _____

No. _____ EXPEDIDA EN _____ LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____

PERSONAS EXTRANJERAS Nº DE IDENTIFICACIÓN, PASAPORTE Y/O VISA _____ FECHA DE EXPEDICIÓN _____

PERSONAS NACIONALES TURISTAS DE LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES No. IDENTIFICACION (Si aplica) _____

DIRECCION RESIDENCIA _____ TELEFONO RESIDENCIA _____

OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO _____ ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL CIU _____

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD Independiente _____ Dependiente _____ CARGO QUE OCUPA _____

NOMBRE, DIRECCION FAX Y TELEFONO DE LA OFICINA, EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA (SI APLICA)

DIRECCION, FAX, TELEFONO Y CIUDAD DE LA OFICINA PRINCIPAL O SUCURSAL O AGENCIA (CUANDO SEA CLIENTE)

REPRESENTANTE Y/O APODERADO (Si aplica) _____ No. IDENTIFICACIÓN _____

DIRECCION _____ TELEFONO _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____ DIRECCION Y TELEFONO RESIDENCIA _____

OCUPACION PROFESION U OFICIO _____ ACTIVIDAD ECONOMICA _____

INGRESOS MENSUALES

INGRESOS BASICOS MENSUALES \$ _____ OTROS INGRESOS \$ _____

DESCRIPCION

TOTAL INGRESOS \$ _____

EGRESOS MENSUALES

PRESTAMOS \$ _____ TARJETAS DE CREDITO \$ _____

SERVICIOS \$ _____ GASTOS FAMILIARES \$ _____ OTROS \$ _____

TOTAL EGRESOS \$ _____

TOTAL ACTIVOS \$ _____ TOTAL PASIVOS \$ _____

EN CASO DE FIDUCIA, LA CLASE DE RECURSOS E IDENTIFICACION DEL BIEN QUE SE ENTREGA (Si aplica)

MANIFESTACIÓN SOBRE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN MONEDA EXTRANJERA (Si Aplica) SI _____ NO _____

TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA QUE NORMALMENTE REALIZA

Declaro bajo gravedad del juramento que los fondos que declaro en este formulario provienen de mi actividad (ej: herencia, trabajo, renta, etc.) la cual me genera ingresos lícitos brutos totales mensuales por orden \$ _____



FORMATO DE VINCULACION y VISITA PERSONA NATURAL

CÓDIGO: GR-PR-02-FT-05

VIGENCIA DESDE:
20-03-09

VERSIÓN: 1

TIPO DE VINCULACION CON LA BNA S.A.

DESCRIPCION DEL OBJETO DE LA VINCULACION A LA BNA _____

MONTO TOTAL DEL CONTRATO \$ _____ Mensual ___ Anual ___ Otro ___ Cual? _____

RELACION DE CUENTAS QUE POSEE EN ENTIDADES FINANCIERAS

ENTIDAD FINANCIERA _____ OFICINA _____

TIPO DE CUENTA _____ No. CUENTA _____

ENTIDAD FINANCIERA _____ OFICINA _____

TIPO DE CUENTA _____ No. CUENTA _____

REFERENCIAS PERSONALES (NO FAMILIARES)

NOMBRE _____ CIUDAD _____ TELEFONO _____

NOMBRE _____ CIUDAD _____ TELEFONO _____

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO _____ CIUDAD _____

PERSONA A CONTACTAR _____ TELEFONO _____

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO _____ CIUDAD _____

PERSONA A CONTACTAR _____ TELEFONO _____

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, _____, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° _____ expedida en _____, obrando en nombre propio, de manera voluntaria, declaro bajo gravedad de juramento que los recursos provenientes de mi actividad económica, no provienen de actividades ilícitas, ni actividades contempladas en el código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, dando cumplimiento a lo señalado en la Circular 026 de 2008 expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia y el Estatuto Anticorrupción (Ley 190 de 1995) y demás normas legales concordantes.

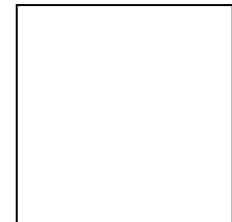
AUTORIZACION PARA CONSULTA A CENTRALES DE INFORMACION

Certifico que toda la información suministrada es Verídica, Exacta y que durante el tiempo que esté vinculado con la BOLSA NACIONAL AGROPECUARIA S.A., será comunicado oportunamente.

Autorizo a la BOLSA NACIONAL AGROPECUARIA S.A., Consultar cualquier información de carácter financiero y comercial, y autorizó igualmente la inclusión de la información básica en base de datos que para el efecto se constituya.

FIRMA SOLICITANTE _____

(Este formato es requisito indispensable para vinculación a la BNA S.A., debe ser diligenciado Completamente)



IMPRESIÓN
DACTILAR



FORMATO DE VINCULACION y VISITA PERSONA NATURAL

CÓDIGO: GR-PR-02-FT-05

VIGENCIA DESDE:
20-03-09

VERSIÓN: 1

DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR AL FORMULARIO

- Fotocopia del documento de identificación.
- Si es persona extranjera, anexar fotocopia de la cedula de extranjería, pasaporte u otra clase de vigencia inferior a tres (3) meses ó carné expedido por la dirección de protocolo del ministerio de relaciones exteriores.
- Registro Civil de Nacimiento. Cuando aplique
- Fotocopia del Rut
- Constancia de ingresos (honorarios, certificado de ingresos y retenciones)
- Declaración de renta del último período gravable disponible, cuando aplique.
- Estados financieros certificados o dictaminados a la fecha del último corte. Cuando aplique
- Detalle otros ingresos no operacionales u originados en actividades diferentes a la principal.
- Manifestación sobre la realización en moneda Extranjera. Cuando aplique
- Si usted depende económicamente de un tercero, por favor adjuntar certificación de dependencia económica y los documentos de la persona que certifica la dependencia económica.

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA BOLSA NACIONAL AGROPECUARIA S.A. DEPARTAMENTO RESPONSABLE CONTRATACIÓN

Departamento _____

Firma Director _____

INFORMACION DE USO EXCLUSIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE OFICIAL DE CUMPLIMIENTO DE LA BNA S.A.

Certifico que yo _____, he cumplido con todas las políticas y procedimientos establecidos por la BNA S.A. Para la vinculación del cliente y he adoptado todos los mecanismos de control establecidos en el manual de prevención de la lavado de activos.

1. Verificación en Listas
2. Visita Domiciliaria (cuando aplique)
3. Verificación información consignada por cliente

OBSERVACIONES:

ACEPTADO () RECHAZADO ()

Firma y cargo quien verifico la información _____

La información suministrada por el cliente/proveedor corresponden a los datos inscritos en el Formulario de Vinculación Y Visita Domiciliaria (Cuando aplique).

Firma Responsable Visita

Fecha

OBSERVACIONES:

La información contenida en el presente formulario ha sido debidamente verificada por:

NOMBRE _____ FIRMA _____

CIUDAD Y FECHA _____



**FORMATO DE VINCULACION y VISITA
PERSONA NATURAL**

CÓDIGO: GR-PR-02-FT-05

VIGENCIA DESDE:
20-03-09

VERSIÓN: 1

OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Certifico que he cumplido con los procedimientos establecidos para LA/FT.

OBSERVACIONES:

FIRMA DE OFICIAL DE CUMPLIMIENTO _____

CIUDAD Y FECHA _____