

FORMATO DE SOLICITUD DE PRODUCTOS - PERSONA NATURAL
PLA 15

Ciudad

Fecha Solicitud

Año Mes Día

USO EXCLUSIVO DEL BANCO Y/O CUALQUIERA DE SUS FILIALES

Oficina y Código	Responsable de la Relación Comercial	Código	Cuenta Cliente No.
------------------	--------------------------------------	--------	--------------------

DATOS GENERALES

Entidad a la Cual Desea Vincularse	Tipo de Vinculación
☐ Banco ☐ Sociedad Fiduciaria	☐ Solicitante ☐ Deudor ☐ Codeudor ☐ Avalista ☐ Empleado Banco o Filiales
☐ Comisionista de Bolsa	☐ Fideicomitente ☐ Deudor Solidario ☐ Segundo Codeudor ☐ Ordenante ☐ Representante de Menor o Incapaces
Tiene Productos con el Banco Actualmente? ☐ Si ☐ No Cuáles? _____	

PRODUCTOS SOLICITADOS

Banco	Sociedad Fiduciaria	Comisionista de Bolsa
☐ Cuenta Corriente Moneda Nacional	☐ Negocio Fiduciario	☐ Comisión y Administración de Valores
☐ Cuenta Corriente Moneda Extranjera	☐ Fondo de Inversión Colectiva	☐ Fondo de Inversión Colectiva
☐ Otro Producto	☐ Otro Producto	☐ Otro Producto
Cuál? _____	Cuál? _____	Cuál? _____

Crédito	Producto Solicitado	Monto Solicitado	Plazo (Meses)	Destino Recursos	Garantía
☐ Nuevo	☐ Crédito de Consumo	\$ _____	_____	_____	_____
☐ Aumento de Cupo	☐ Cupo de Crédito Rotativo	\$ _____	_____	_____	_____
☐ Retanqueo	☐ Cupo de Sobregiro	\$ _____	_____	_____	_____
☐ Reestructuración	☐ Crédito Garantizado	\$ _____	_____	_____	_____
☐ Compra de Cartera	☐ Consolidación de Obligaciones	\$ _____	_____	_____	_____

DATOS PERSONALES

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
---------------	----------------	-----------------	------------------

Tipo Documento de Identidad	No. Documento	Lugar Expedición - Departamento	Fecha Expedición	Vigencia (CE-PAS.)
☐ CC ☐ RC ☐ TI ☐ CE ☐ CD ☐ PAS. ☐ NIT ☐ PPT	_____	_____	Año Mes Día	Año Mes Día

Fecha de Nacimiento	Ciudad de Nacimiento/Departamento	Nacionalidad	Género	Residente	Si Usted Tiene Otras Nacionalidades Mencione los Países
Año Mes Día	_____	_____	☐ F ☐ M	☐ Si ☐ No	_____

Número(s) de Identificación(es) en el Extranjero	No. de Hijos	No. Personas a Cargo	Estado Civil	☐ Soltero ☐ Viudo ☐ Casado
_____	_____	_____	☐ Separado ☐ Unión libre ☐ Divorciado	_____

Grupo Étnico	☐ Indígena ☐ Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina ☐ Gitano (a) o Rrom ☐ No Aplica
☐ Palenquero (a) de San Basilio ☐ Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a) ☐ Ningún grupo étnico ☐ Sin información	

Ocupación	☐ Comerciante ☐ Empleado ☐ Diplomático ☐ Estudiante ☐ Rentista de Capital ☐ Militar Activo ☐ Desempleado ☐ Empleado-Socio
☐ Transportador ☐ Independiente ☐ Pensionado/ Jubilado ☐ Ama de casa ☐ Microempresario ☐ Militar Retirado ☐ Socio	

Detalle de la Actividad Económica	Código CIIU
_____	_____

Nivel Académico	☐ Ninguno ☐ Bachillerato ☐ Universitario ☐ Postgrado	Profesión	Jubilado/Pensionado
☐ Primaria ☐ Tecnológico	_____	_____	Desde Año Mes Día

Es Responsable Fiscal en el Extranjero	☐ Si ☐ No	En Caso Afirmativo indique	País _____ No. Documento (TIN) _____
			País _____ No. Documento (TIN) _____

Información Tributaria	Exención de Retención	Exención de GMF	Tipo de Vivienda	☐ Propia ☐ Arrendada ☐ Familiar ☐ Asignada por la Compañía
Declara Renta ☐ Si ☐ No	☐ Si ☐ No	☐ Si ☐ No	☐ Propia ☐ Arrendada ☐ Familiar ☐ Asignada por la Compañía	

Dirección Residencia en Colombia	Barrio	Código Postal	Ciudad	Tiempo de Permanencia (Meses)
_____	_____	_____	_____	_____

Departamento	Teléfono Residencia	Celular	Correo Electrónico
_____	_____	_____	_____

Si la vivienda es arrendada diligencie los siguientes datos			
Nombre y Apellidos del Arrendador	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono
_____	_____	_____	_____

Si en la vivienda actual lleva menos de dos (2) años favor indique su vivienda anterior

Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono Fijo	Tiempo de Permanencia (Meses)
-----------	---------------------	---------------	-------------------------------

Tiene dirección y/o teléfono de residencia en otro país ☐ Si ☐ No En Caso Afirmativo Suministre la Información

País	Dirección	Teléfono
------	-----------	----------

ACTIVIDAD LABORAL

Nombre de la Empresa Donde Trabaja	Cargo Actual	Tiempo Laborado (Meses)	Fecha de Vinculación	
			Año Mes Día	
Dirección Empresa	Ciudad	Departamento	Teléfono	Celular

Si lleva menos de un (1) año en el empleo actual diligencie los siguientes datos

Nombre de la Empresa Anterior/ Actividad Económica	Tiempo Laborado (Meses)	Cargo
--	-------------------------	-------

Si es persona independiente o empleado socio diligencie los siguientes datos

Nombre del Establecimiento			NIT		
Cargo Actual	Fecha Inicio Actividad	Ventas Anuales del Establecimiento	Fecha Ventas	No. de Empleados	
		Año Mes Día	Año Mes Día		
Dirección del Establecimiento					
Ciudad	Departamento	Teléfono	Celular		

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		
Salario Básico / Pensión	\$	Arriendo / Cuota de Crédito Hipotecario	\$	Total Activos \$
Bonificaciones y Primas Extralegales	\$	Cuotas Tarjetas de Créditos	\$	
Arrendamientos	\$	Gastos Familiares	\$	Total Pasivos \$
Comisiones(**)	\$	Préstamos Financieros	\$	
Honorarios(**)	\$	Descuentos de Nómina	\$	
Otros Ingresos (**)	\$	Otros Egresos (**)	\$	
Total Ingresos	\$	Total Egresos	\$	
(**) Descripción		(**) Descripción		

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS (Bienes Raíces,Vehículos u Otros Activos)

Inmueble 1 ☐ Casa ☐ Finca ☐ Apto. ☐ Lote ☐ Otro	Valor Comercial	Dirección	Hipoteca a Favor de			
		Ciudad/Departamento	Folio Matrícula Inmobiliaria			
Inmueble 2 ☐ Casa ☐ Finca ☐ Apto. ☐ Lote ☐ Otro	Valor Comercial	Dirección	Hipoteca a Favor de			
		Ciudad/Departamento	Folio Matrícula Inmobiliaria			
Otros Activos ☐ Maquinaria ☐ Acciones ☐ Otros	Valor Comercial \$	Detalle				
Marca y Línea	Modelo	Placa	Valor Comercial	Pignorado ☐ Si ☐ No	Pignorado a Favor de	Saldo de la Deuda
Vehículo 1			\$			
Vehículo 2			\$			

DESCRIPCIÓN DE PASIVOS

Valor Inicial Préstamos	Valor de la Cuota	Saldos de los Préstamos	Total Cupo Asignado Tarjetas de Crédito
\$	\$	\$	\$

INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido			
Tipo Documento de Identidad ☐ CC ☐ CE ☐ CD ☐ PAS. ☐ NIT ☐ PPT		No. Documento	Ciudad de Expedición	Departamento	Residente ☐ Si ☐ No	Género ☐ F ☐ M
Fecha de Nacimiento	Ciudad de Nacimiento	País	Nacionalidad	Administra Recursos Públicos o Goza de Reconocimiento Público ☐ Si ☐ No		
Ocupación ☐ Comerciante ☐ Empleado ☐ Diplomático ☐ Estudiante ☐ Rentista de Capital ☐ Militar ☐ Socio ☐ Transportador ☐ Independiente ☐ Pensionado/Jubilado ☐ Ama de casa ☐ Microempresario ☐ Desempleado ☐ Empleado-Socio						
Nivel Académico	☐ Ninguno ☐ Bachillerato ☐ Universitario ☐ Primaria ☐ Tecnológico ☐ Postgrado	Profesión				

Dirección Residencia			Barrio	Ciudad	Departamento
Teléfono Residencia	Celular	Correo Electrónico			
Nombre de la Empresa o Establecimiento Donde Labora		Cargo que Ocupa	Fecha de Ingreso	Total Ingresos Mensuales	Total Egresos Mensuales
			Año Mes Día		

REFERENCIAS

Familiar (Que No Viva con Usted)

Nombres y Apellidos	Parentesco	Dirección	Teléfono	Teléfono Oficina	Ciudad	Departamento
Nombres y Apellidos	Parentesco	Dirección	Teléfono	Teléfono Oficina	Ciudad	Departamento

Personal (No Familiar)

Nombres y Apellidos	Dirección	Teléfono	Teléfono Oficina	Ciudad	Departamento
---------------------	-----------	----------	------------------	--------	--------------

Financiera: Ha Tenido Relación con el Sector Financiero? ☐ Si ☐ No

Nombre de la Entidad	Producto	Número del Producto	Sucursal	Dirección	Teléfono	Ciudad
Nombre de la Entidad	Producto	Número del Producto	Sucursal	Dirección	Teléfono	Ciudad

Comercial: Ha tenido Relación con el Sector Comercial? ☐ Si ☐ No

Nombre del Establecimiento	Dirección	Teléfono	Ciudad	Departamento
Nombre del Establecimiento	Dirección	Teléfono	Ciudad	Departamento

OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza Operaciones Internacionales? ☐ Si ☐ No

Posee Cuenta Corriente en Moneda Extranjera? ☐ Si ☐ No

Tipo de Operación ☐ Importación ☐ Préstamos en M/E ☐ Transferencias ☐ Pago de Servicios ☐ Giros ☐ Exportación ☐ Inversiones ☐ Remesas ☐ Cambio de Divisas ☐ Otra Cuál? _____

Especifique por Cada Tipo de Operación: Monto, País, Moneda y Periodicidad de Realización

Si Posee Cuenta Corriente en Moneda Extranjera Diligencie la Siguiente Información

Banco	Cuenta No.	Moneda	Ciudad	País
Banco	Cuenta No.	Moneda	Ciudad	País

ENVÍO DE INFORMACIÓN DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS FINANCIEROS

Indique el medio por el cual desea recibir información de sus Productos y/o Servicios Financieros ☐ Correo Electrónico ☐ Banca Virtual

Indique el medio por el cual desea recibir el Reporte Anual de Costos ☐ Correo Electrónico ☐ Banca Virtual

ENTREGA DE TARJETA DE CRÉDITO

☐ Residencia ☐ Oficina/Banco	Dirección	Ciudad	Departamento
☐ Oficina / Empresa ☐ Otra Cuál? _____			

Realizará operaciones a través de medios electrónicos? ☐ Si ☐ No

Autoriza recibir mensajes de texto a través de celular o información a través de correo electrónico? ☐ Si ☐ No

CANALES DE CONTACTO CON CLIENTES

Para los fines establecidos en la Ley 2300 de 2023, el Banco GNB Sudameris y sus Filiales le informan que los canales de contacto utilizados son la telefonía fija, la telefonía móvil, el correo electrónico y los mensajes de texto (SMS y/o WhatsApp). Si desea realizar alguna modificación, puede indicarlo a continuación:

DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE BIENES Y/O FONDOS, Y PROPÓSITO DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL

Yo, _____ identificado con el documento de identidad No. _____ expedido en _____ obrando en nombre propio, como apoderado y/o representante de un menor y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, veraz y verificable, realizo la siguiente declaración de origen de bienes y/o fondos al Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto por la Superintendencia Financiera de Colombia y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de productos financieros.

1. Los recursos que entregue en depósito, en inversión o en garantía o para cancelar obligaciones a mi nombre, provienen de las siguientes fuentes (descripción y detalle de la actividad o negocio) _____

2. Los bienes que poseo provienen de _____

3. El País origen de los fondos es _____

4. Declaro que los recursos que entregue no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
5. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas, cancelen obligaciones o realicen inversiones para con el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, con fondos provenientes de actividades ilícitas o aparentemente lícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
6. Destinaré los fondos que procedan de cualquier financiación que me otorgue el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus filiales, a los fines específicos para los que hayan sido concedidos y en ningún caso para la realización de actividades ilícitas.
7. Autorizo al Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales para saldar o cancelar cuentas, depósitos y/o productos de cualquier tipo, que mantenga en dichas instituciones y para declarar de plazo vencido las obligaciones a mi cargo, en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a dichas entidades de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o la violación de los compromisos aquí adquiridos.
8. El propósito de mi relación contractual con el Banco y/o cualquiera de sus Filiales es _____

INEMBARGABILIDAD

Favor marcar con “X” y diligenciar este espacio en el evento que la siguiente manifestación aplique:
Manifiesto que los recursos que se manejarán en el producto solicitado tienen la calidad de inembargables ☐ lo cual, acredito en la fecha mediante (Citar el nombre del documento que aporta el Cliente) _____

Información Especial Productos Banco GNB Sudameris S.A. y/o Filiales
AUTORIZACIÓN DÉBITO AUTOMÁTICO PARA TARJETA DE CRÉDITO Y CRÉDITOS

Autorizo irrevocablemente al Banco GNB Sudameris S.A. a debitar mensualmente en la fecha límite de pago el valor de la(s) cuota(s) de mi(s) Tarjeta(s) de Crédito(s) y Crédito(s) autorizados. ☐ Si ☐ No

Tarjeta de Crédito Visa	Débito Automático	Tipo de Cuenta a Debitar	Número de la Cuenta a Debitar
☐ Principal	☐ Pago Total	☐ Cuenta de Ahorros	
☒ Amparada	☐ Pago Mínimo	☐ Cuenta Corriente	
Tarjeta de Crédito Mastercard			
☐ Principal	☐ Pago Total	☐ Cuenta de Ahorros	
☐ Amparada	☐ Pago Mínimo	☐ Cuenta Corriente	
CréditoCuál?	☐ Pago Total	☐ Cuenta de Ahorros	
	☐ Pago Mínimo	☐ Cuenta Corriente	

INSTRUCCIONES PARA DESEMBOLSO DE CRÉDITOS

☐ A Nombre Propio (Desembolso Exento de GMF- 4x1000) Valor \$ _____

Forma de Desembolso

☐ Cheque de Gerencia con Cruce y Negociabilidad Restringida ☐ Abono en Cuenta ☐ Cuenta de Ahorros ☐ Cuenta Corriente

No. de Cuenta

☐ En Banco GNB Sudameris ☐ En otra Entidad (Transferencia Electrónica) Cuál? _____

☐ A Nombre de Terceros (Desembolso Gravado con GMF- 4x1000)

Nombre/Razón Social	Identificación	Valor
		\$ _____
		\$ _____
		\$ _____

Forma de Desembolso

☐ Cheque de Gerencia con Cruce y Negociabilidad Restringida ☐ Abono en Cuenta

☐ Cuenta de Ahorros ☐ Cuenta Corriente ☐ Cuenta de Depósito BR

No. de Cuenta

☐ En Banco GNB Sudameris ☐ En otra Entidad (Transferencia Electrónica) Cuál? _____

☐ A Nombre de Terceros Proveedores (Desembolso Exento de GMF- 4x1000)

Destino	Nombre/Razón Social Proveedor	Identificación	Valor
☐ Adquisición de Vivienda Nueva o Usada			\$ _____
☐ Construcción de Vivienda Individual			\$ _____
☐ Adquisición de Vehículo			\$ _____
☐ Adquisición de Activo Fijo			\$ _____

Forma de Desembolso

☐ Cheque de Gerencia con Cruce que Incluya la Restricción para Consignar en Cuenta Corriente o de Ahorros del Primer Beneficiario

☐ Abono en Cuenta ☐ Cuenta de Ahorros ☐ Cuenta Corriente

No. de Cuenta

☐ En Banco GNB Sudameris ☐ En otra Entidad (Transferencia Electrónica) Cuál? _____

Manifiesto que mi Actividad no es la Comercialización de los Bienes a Adquirir.

NOTA: Autorizo irrevocablemente al Banco GNB Sudameris S.A. para descontar del valor a desembolsar, las comisiones y demás gastos bancarios aplicables. Así mismo exonero a dicha entidad de cualquier responsabilidad, si el desembolso no se puede realizar debido a la inexactitud o error en la información aquí registrada.

SERVITRUST GNB SUDAMERIS S.A. SOCIEDAD FIDUCIARIA (Aplica Solo Para Negocios Fiduciarios)

☐ Fiducia en Garantía	☐ Administración y Pagos	Clase de Recursos a Entregar	Identificación del Bien que se Entrega
☐ Fiduciaria Inmobiliaria	☐ Otra Cuál? _____		

ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO GNB SUDAMERIS S.A. Y/O CUALQUIERA DE SUS FILIALES

De acuerdo con la información suministrada por el cliente, el análisis de la misma y el resultado de la entrevista realizada, certifico que el Cliente de la referencia cumple con el perfil establecido según las políticas establecidas en el SARLAFT de la Entidad y que he cumplido con las políticas y procedimientos establecidos para la vinculación y conocimiento del cliente.

Fecha de Entrevista	Lugar o Sitio de la Entrevista	Hora
Año Mes Día		

El Cliente es:

1. Persona o Familiar de una Persona Políticamente Expuesta? ☐ Si ☐ No
2. Es asociado cercano de un PEP? ☐ Si ☐ No
3. Persona o Familiar de una Persona que ejerce funciones directivas en una organización internacional? ☐ Si ☐ No
4. Persona o Familiar de una Persona que desempeña funciones públicas destacadas en otro país? ☐ Si ☐ No
5. PEP ☐ Si ☐ No En caso afirmativo seleccione ☐ Directo ☐ Indirecto
6. Es exintegrante de las FARC, reincorporado a la vida civil? ☐ Si ☐ No

Concepto _____

Segmento del Cliente _____ Subsegmento del Cliente _____

Firma del Responsable de la Relación Comercial
Nombre _____
Cargo _____
Observaciones _____

Firma de Quien Realiza la Entrevista
Nombre _____
Cargo _____

Cuentas bancarias autorizadas para consignar (Clientes de Servitrust GNB Sudameris S.A. y/o Servivalores GNB Sudameris S.A.)

Sistema de Pago y Transferencia ☐ SEBRA ☐ DCV ☐ Cheque ☐ ACH ☐ Otro Especificar _____			
Banco	Tipo de Cuenta ☐ Corriente ☐ Ahorros ☐ Fondo de Inversión Colectiva	Número de Cuenta	Ciudad
Nombre del Titular		Tipo Documento de Identidad ☐ CC ☐ TI ☐ CE ☐ CD ☐ PAS. ☐ NIT ☐ PPT	No. Documento de Identidad
Banco	Tipo de Cuenta ☐ Corriente ☐ Ahorros ☐ Fondo de Inversión Colectiva	Número de Cuenta	Ciudad
Nombre del Titular		Tipo Documento de Identidad ☐ CC ☐ TI ☐ CE ☐ CD ☐ PAS. ☐ NIT ☐ PPT	No. Documento de Identidad

DECLARACIONES

- 1. CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA.** Autorizo expresa e irrevocablemente y con carácter permanente, al Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para que, en la realización de negocios financieros y de operaciones activas de crédito, reporte, procese, solicite y consulte a las Centrales de Información Financiera o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, todos mis datos personales relativos al nacimiento, modificación y extinción de obligaciones a mi nombre, mientras se encuentren vigentes y hasta su total extinción y, después de ello durante el plazo máximo que para el efecto autorice la ley.
- 2. SUMINISTRO DE INFORMACIÓN.** i) La información general aquí contenida la suministro para efectos de mi vinculación o contratación de productos con el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales y, por tanto, autorizo la remisión de esa información y/o documentación entre ellas. ii) En caso de que el crédito que estoy solicitando resultare aprobado, autorizo al Banco GNB Sudameris S.A. a notificarme formalmente las condiciones del crédito a través de cualquiera de los canales dispuestos por el citado Banco, de acuerdo con los datos de contacto registrados en la presente solicitud. Declaro que dichas condiciones me fueron informadas por el funcionario comercial asignado, de manera previa al otorgamiento del crédito. En el evento en que el Banco GNB Sudameris S.A. apruebe cualquiera de los productos solicitados en el presente documento, hasta el 20% menos del valor solicitado autorizo su desembolso automático en los mismos términos solicitados en el presente formulario. iii) **ÍNDICE DE REFERENCIA.** En el evento en que en alguna de las operaciones de crédito que llegue a celebrar con el Banco GNB Sudameris S.A., se utilice un índice de referencia tal como DTF, IBR, LIBOR, IPC, SOFR, TERM SOFR o cualquier otro factor de referencia acordado por las partes y, cualquiera de ellos llegare a declararse como no representativo por la entidad competente, desapareciere o dejare de existir, acepto expresamente que dicho índice se reemplace con antelación a la fecha de cumplimiento de la operación de crédito, por un índice que sea aceptado y utilizado en el mercado interbancario para este tipo de operaciones, incluyendo el spread que sea determinado para la utilización del nuevo índice o, por una tasa de interés remuneratoria fija. Para estos efectos, índice de referencia significa el parámetro utilizado para establecer el costo financiero de una operación de crédito. iv) En caso de modificación de la(s) Tarjeta(s) Débito y/o Crédito emitidas a mi nombre, asociadas a productos de depósito y/o cupos de créditos manejados en y/o concedidos por Banco GNB Sudameris S.A., autorizo expresamente a Banco GNB Sudameris S.A. a realizar el tratamiento de los datos personales vinculados a esa modificación, que resulte necesario para parametrizar los pagos periódicos que tenga autorizados a la fecha; esta autorización incluye el almacenamiento, recaudo, actualización, circulación y disposición de los precitados datos, inclusive su transmisión a terceros involucrados en el procesamiento de esas transacciones, tales como los Proveedores de Servicios de Pago contratados por el Banco GNB Sudameris, por los adquirentes, agregadores, franquicias, y/o por los comercios que resulten pertinentes. Esto, con el fin de mitigar la negación en los pagos periódicos recurrentes o habituales.
- 3. POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.** Por el presente documento declaro expresamente que conozco la Política de Tratamiento de Datos Personales del Banco GNB Sudameris S.A. y sus Filiales, y que, conocida, la acepto libremente en todas sus partes. Incluso, declaro estar enterado de que esta política puede ajustarse y/o modificarse en el tiempo y que, es mi obligación consultarla periódicamente en el sitio web www.gnbsudameris.com.co.
- 4. DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO DE POLÍTICAS DE COBRO.** Declaro que he recibido información clara, precisa y completa, respecto de las políticas y mecanismos implementados por Banco GNB Sudameris S.A. para efectuar la gestión de cobranza prejudicial, así como los gastos derivados de dicha gestión. Incluso, declaro estar enterado de que esta política puede ajustarse y/o modificarse en el tiempo y que, es mi obligación consultarla periódicamente en el sitio web www.gnbsudameris.com.co. Así mismo, autorizo al Banco GNB Sudameris y/o sus Filiales a realizar las gestiones de cobro o de ofertas comerciales, en los términos de la Ley 2300 de 2023 o cualquiera que la adicione o reemplace en el futuro.

5. **FATCA - CRS.** Respecto al cumplimiento de los tratados de intercambio de información tributaria con otros países, autorizo al Banco GNB Sudameris S.A. y/o a cualquiera de sus Filiales, a proporcionar la información contenida en este formulario y/o, incluso, una copia de este formulario, a cualquier autoridad fiscal, agente retenedor o cualquier parte autorizada para auditar o realizar un control similar para fines fiscales, así como a divulgar a tales autoridades fiscales o tal agente retenedor, cualquier información adicional que pudiese poseer en referencia a mi persona, y que sea pertinente para mi calificación.

6. **ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS E INFORMACIÓN SUMINISTRADA.** Manifiesto que he entendido y he diligenciado de manera voluntaria y veraz, toda la información contenida en la presente solicitud de productos. Así mismo, obrando en nombre propio y de manera voluntaria, declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada en este formulario es cierta.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Observaciones

Firmo en señal de aceptación del contenido del presente formato.

Firma del Solicitante

Documento de Identidad No. _____

Año

Mes

Día

Huella Dactilar

DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA (A. Asalariados - I. Independientes - P. Pensionados)

Documentos	Cuenta Corriente	Crédito	Tarjeta de Crédito	Negocio Fiduciario	Productos Bursátiles	Fondos de Inversión Colectiva
Formato de solicitud de productos activos (PLA-15) totalmente diligenciado y firmado en presencia del Responsable de la vinculación.	AIP	AIP	AIP	AIP	AIP	AIP
Fotocopia documento de identidad (CC, TI, CE, CD(1), PAS.(1)) de titulares ampliada al 150%, con firma y huella y para los casos que aplique fotocopia de documento de identidad de autorizados ampliada al 150%.	AIP	AIP	AIP	AIP	AIP	AIP
Certificado de ingresos, honorarios u otros, firmado por Contador Público.	I	I	I		AI	I
Certificado laboral original con antigüedad, cargo, salario, tipo de contrato, con fecha de expedición no mayor a cuarenta y cinco (45) días y/o Certificado de Ingresos y Retenciones.	A	A	A	A		A
Declaración de renta(2) del último período gravable, en caso de estar obligado a declarar.	AIP	AIP (3)	AIP (3)	AIP	AIP	AIP
Estados financieros certificados a la última fecha de corte.	I	I(3)	I(3)	I		
Fotocopia de la tarjeta profesional del contador que certifica los estados financieros.	I	I	I	I		
Si es empleado de la Superintendencia Financiera de Colombia deberá adjuntar permiso de su superior para el estudio y aprobación del crédito.		A	A			
Extractos bancarios de los tres (3) últimos meses (Cuenta de Ahorros/Cuenta Corriente).	I	AIP (4)	I	AI		
Resolución que acredite la calidad de exento de impuestos.	AI			AI		
Fotocopia de la resolución que lo acredita como Pensionado o certificado de la entidad que otorga la pensión con fecha no mayor acurenta y cinco (45) días.	P	P	P			P

DOCUMENTACIÓN QUE SUMINISTRA EL BANCO GNB SUDAMERIS S.A. Y/O CUALQUIERA DE SUS FILIALES (A. Asalariados - I. Independientes - P. Pensionados)

Tarjetas de firmas y condiciones de manejo para el diligenciamiento del solicitante o personas autorizadas.	AIP				AIP	AIP
Pagaré.	AIP	AIP	AIP			
Contrato y/o reglamento.	AIP	AIP	AIP	AIP	AIP	AIP
Términos y Condiciones de los Segmentos de la Banca de Consumo	AIP	AIP	AIP			
Encuesta perfil de riesgo y categorización del Cliente Fondo de Inversión Colectiva.						AIP
Constancia entrega de recursos Fondo de Inversión Colectiva.						AIP

(1) Fotocopia de Carné Diplomático (CD) y Pasaporte (PAS.) para cuentas transitorias.

(2) Los no declarantes deberán presentar carta de no declarantes.

(3) Para Personas de Negocios (comerciante o con establecimiento de comercio): Favor adjuntar los Estados Financieros certificados de los dos últimos años gravables y último corte a la fecha, con su respectiva Declaración de Renta y flujo de caja proyectado por la vigencia del crédito solicitado. Para Tarjeta de Crédito (1 año).

(4) Se requieren cuando los asalariados y Pensionados presentan ingresos adicionales.

La Entidad se reserva el derecho de solicitar información adicional en caso que se requiera.