

ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONAS JURÍDICAS



Fecha : / /

INFORMACIÓN GENERAL DEL CLIENTE

Razón social:			Nit No.:		
Dirección:					
Departamento:		País:	Ciudad:		Teléfono:
E-mail:			Fax:		

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos:		Nombres:		Documento de identidad: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Otro _____	
Nacionalidad:	Cargo:		Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado		Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Dirección residencia:					
Departamento:		País:	Ciudad:		Teléfono:

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CLIENTE

Objeto social (actividad económica de la empresa):					
Activos: \$		Patrimonio: \$		Ingresos Mensuales promedio: \$	Utilidad Mensual promedio: \$
Realiza operaciones en moneda extranjera: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Monto:		Periodicidad:	Países:
Tipo de Operaciones: <input type="checkbox"/> Inver. En el extranjero <input type="checkbox"/> Avals <input type="checkbox"/> Garantías <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones		Posee cuenta en el exterior: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Banco y Número de Cuenta:	

CUENTAS BANCARIAS

Entidad	Ciudad / Oficina	Tipo de Cuenta	Número de Cuenta

CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Actividad: <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Financiera <input type="checkbox"/> Economía Solidaria <input type="checkbox"/> Otra _____			
Sector: <input type="checkbox"/> Publica <input type="checkbox"/> Privada		Vigilado por alguna superintendencia?	

Nombre _____ Firma _____ (Del Representante Legal)	Adjuntar los siguientes documentos: Certificado de existencia y Representación Legal, Última declaración de Renta, Fotocopia del RUT y del documento de identificación del Representante Legal, Estados financieros (Último Periodo), Lista de socios mayoritarios al 5% Declaro y acepto que esta actualización de información mantiene vigente las autorizaciones y declaraciones así como toda la información que no he actualizado y que reposan en el formulario de apertura.
--	--

ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONAS NATURALES



Fecha : / /

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CLIENTE

Apellidos:		Nombres:		Documento de identidad: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Otro _____	
No. de documento de identidad:			Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado		
Departamento:		País:		Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Dirección Residencia:		Ciudad:		Celular:	
Teléfono Fijo:		Teléfono Fijo:		Teléfono Fijo:	
Dirección Oficina:		Ciudad:		Celular:	
Teléfono Fijo:		Teléfono Fijo:		Teléfono Fijo:	
E-mail:			Señale lugar de envío de Correspondencia: <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Oficina		

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CLIENTE

Ocupación: <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Rentista de Capital <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Otra _____			Profesión:		
Si es empleado especifique empresa donde labora:			Cargo:		Antigüedad:
Si es independiente especifique su actividad económica:					Antigüedad:
Ingresos Mensuales Promedio \$	Egresos Mensuales Promedio \$	Valor Activos \$	Valor Pasivos \$		

OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza operaciones en moneda extranjera: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Montos:		Periodicidad:		Países:	
Tipo de Operaciones: <input type="checkbox"/> Inver. En el extranjero <input type="checkbox"/> Avals <input type="checkbox"/> Garantías <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones		Posee cuenta en el exterior: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Banco y Número de Cuenta:			

REFERENCIAS BANCARIAS Y COMERCIALES

Entidad	Ciudad / Oficina	Tipo de Cuenta / relación	Número de Cuenta

Nombre _____ Firma _____ (Del Cliente)	Adjuntar los siguientes documentos: Fotocopia de la declaración de renta o fotocopia del certificado de ingresos y retención, certificado laboral si es empleado(a) o certificación de ingresos firmada por contador publico si es independiente. Declaro y acepto que esta actualización de información mantiene vigente las autorizaciones y declaraciones así como toda la información que no he actualizado y que reposan en el formulario de apertura.
--	--

* Las obligaciones de la Fiduciaria son de medio y no de resultado.