

Por favor diligencie el formulario a mano en letra legible, sin tachones o enmendaduras.
Los datos que no le apliquen, se deben dejar anular con una línea o guion.

Fecha de diligenciamiento	DD MM AAAA
Tipo de solicitud (seleccione con una "x" el proceso que desea realizar)	Vinculación Actualización de datos

DATOS PERSONALES			
Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:
Tipo de identificación: CC: CE: Otro: ¿Cuál?		Número de identificación	Fecha de expedición: DD MM AAAA
Dirección domicilio:		Ciudad:	Departamento:
Teléfono residencia:	Celular:	Correo electrónico:	
¿Es usted o ha sido una persona expuesta políticamente? Sí No	¿Qué actividad desarrolla o desarrolló?	Fecha de inicio de actividad: DD MM AAAA	Fecha de finalización de actividad: DD MM AAAA
¿Tiene familiares de afinidad o consanguinidad que sean personas expuestas políticamente? En caso de responder "sí", por favor adjunte el documento "Anexo Declaración PEP": Sí No			

INFORMACIÓN LABORAL			
Ocupación principal: Empleado: Independiente: Pensionado: Rentista: Otro: ¿Cuál?			
Nombre de la empresa donde labora:		Cargo:	Fecha de vinculación: DD MM AAAA
Dirección Empresa:		Ciudad:	Departamento:
Teléfono Empresa:	Celular:	Correo electrónico laboral:	
Si es independiente, detalle la actividad que realiza:			
¿Cuánto suman sus ingresos mensuales en promedio, producto de su actividad laboral?			

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA				
¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Sí No		En caso de responder "sí" en la pregunta anterior, por favor describa el tipo de operaciones:		
¿Posee productos en moneda extranjera? Sí No		En caso de responder "sí" en la pregunta anterior, por favor diligencie la siguiente tabla:		
Tipo de producto:	No. de producto:	Entidad:	País:	Moneda

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES
Declaro que conozco la Política de Protección de Datos Personales de INTEGRITY CORPORACIÓN FINANCIERA S.A., la cual me fue informada en forma previa a la firma de esta autorización y se encuentra publicada en www.integritycorporacionfinanciera.com , y autorizo en forma permanente a INTEGRITY CORPORACIÓN FINANCIERA S.A., o a quienes representen sus derechos u ostenten en el futuro la calidad de acreedor, cesionario, o cualquier calidad frente a mí o frente a la persona que represento, como titular de la información, para que realicen los tratamientos de información conforme a la misma, por considerarse necesarios e inherentes para el cumplimiento de la ley, el funcionamiento de la operación financiera, el ofrecimiento y administración de productos y/o servicios.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE RECURSOS
Manifestamos que nuestros dineros provienen de actividades lícitas y que en ningún caso utilizaremos dineros provenientes de cualquier forma con el tráfico de estupefacientes, lavado de activos y/o cualquier otra actividad penalizada por la legislación Nacional o Internacional. Igualmente, adoptaremos integralmente las políticas y procedimientos que INTEGRITY CORPORACIÓN FINANCIERA S.A. defina para la administración y prevención de los riesgos asociados al LA/FT.

AUTORIZACIÓN DE VISITA, VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN, CONSULTA Y REPORTE
Autorizamos a INTEGRITY CORPORACIÓN FINANCIERA S.A. para que: 1) Directamente o a través de quien ella designe, mediante consulta en bases de datos o visita a nuestras instalaciones verifique los datos que entregamos en este documento y sus anexos; 2) Realice toda clase de consultas y reportes a las centrales de riesgos y cualquier otra fuente de información de antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales, comerciales, financieros y de cualquier otra naturaleza, de la empresa, sus administradores, representantes legales o socios con más del 5% de participación en el capital social; 3) El tratamiento de los datos personales aportados en este formulario para los fines de la relación comercial con INTEGRITY CORPORACIÓN FINANCIERA y conforme a la Política de Tratamiento de Datos de INTEGRITY CORPORACIÓN FINANCIERA S.A.

FIRMA
Para constancia de los fines que correspondan, certifico que la información registrada en el formulario es verídica. Se firma a los ____ días del mes de _____ del año ____.
Nombre: _____
Documento de identidad: _____
Huella
