



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

PRIMER TITULAR DE LA CUENTA

Nombres*		Primer Apellido*		Segundo Apellido*		Sexo* Femenino Masculino	
Apellido de casada (si aplica)		Nombre del cónyuge (si aplica)				No. ID del cónyuge (si aplica)	
Correo electrónico*		Dirección residencial*		Dirección laboral*		Ciudad*	
Número de teléfono personal*		Número de teléfono del lugar de trabajo*		Lugar donde labora		¿Está vinculado a una ONG? Si No	Si la respuesta es afirmativa, indicar nombre de ONG:
Nacionalidad*		País de Nacimiento*		Profesión*		Ocupación/Oficio*	
Labora o ha laborado para el Estado en los últimos dos años:* Si No		Si la respuesta es afirmativa, indicar institución y cargo:					
Tiene familiares o allegados que laboren o hayan laborado para el Estado en los últimos dos años:* Si No		Si la respuesta es afirmativa, indicar relación:			Si la respuesta es afirmativa, indicar institución y cargo:		

SEGUNDO TITULAR DE LA CUENTA

Nombres*		Primer Apellido*		Segundo Apellido*		Sexo* Femenino Masculino	
Apellido de casada (si aplica)		Nombre del cónyuge (si aplica)				No. ID del cónyuge (si aplica)	
Correo electrónico*		Dirección residencial*		Dirección laboral*		Ciudad*	
Número de teléfono personal*		Número de teléfono del lugar de trabajo*		Lugar donde labora		¿Está vinculado a una ONG? Si No	Si la respuesta es afirmativa, indicar nombre de ONG:
Nacionalidad*		País de Nacimiento*		Profesión*		Ocupación/Oficio*	
Labora o ha laborado para el Estado en los últimos dos años:* Si No		Si la respuesta es afirmativa, indicar institución y cargo:					
Tiene familiares o allegados que laboren o hayan laborado para el Estado en los últimos dos años:* Si No		Si la respuesta es afirmativa, indicar relación:			Si la respuesta es afirmativa, indicar institución y cargo:		

TERCER TITULAR DE LA CUENTA

Nombres*		Primer Apellido*		Segundo Apellido*		Sexo* Femenino Masculino	
Apellido de casada (si aplica)		Nombre del cónyuge (si aplica)				No. ID del cónyuge (si aplica)	
Correo electrónico*		Dirección residencial*		Dirección laboral*		Ciudad*	
Número de teléfono personal*		Número de teléfono del lugar de trabajo*		Lugar donde labora		¿Está vinculado a una ONG? Si No	Si la respuesta es afirmativa, indicar nombre de ONG:
Nacionalidad*		País de Nacimiento*		Profesión*		Ocupación/Oficio*	
Labora o ha laborado para el Estado en los últimos dos años:* Si No		Si la respuesta es afirmativa, indicar institución y cargo:					
Tiene familiares o allegados que laboren o hayan laborado para el Estado en los últimos dos años:* Si No		Si la respuesta es afirmativa, indicar relación:			Si la respuesta es afirmativa, indicar institución y cargo:		

PERFIL FINANCIERO

Monto estimado de la inversión inicial* (En Dólares Americanos) USD		Por favor, seleccione la forma en la que se hará la inversión* Transferencia Traslado de activos Otro:	
Nombre del originador inicial* (nombre de persona natural o jurídica que realiza la operación)		Banco/Entidad del que proviene* Local Extranjero	

CIFRAS BALANCE (EN DÓLARES AMERICANOS)*

CIFRAS DE RESULTADO (PROMEDIO MENSUAL EN DÓLARES AMERICANOS)*

	Año 1	Año 2	Ingresos :	Año 1 USD	Año 2 USD
Tasa de cambio:			Egresos :	Año 1 USD	Año 2 USD
Fecha(dd/mm/aaaa):			PERFIL INVERSOR:		
Total de Activos:	USD	USD	ELD9F-9B7-5-BJ9FGCF5.		
Total de Pasivos:	USD	USD			
Patrimonio :	USD	USD			

Saldo promedio mensual esperado de la inversión* (En Dólares Americanos): USD

Descripción, análisis y perfil del cliente:

FYZfJxc dcf. Banco de Bogotá Miami Agency Casa de Bolsa Otro:

REVISADO POR:

* Campos obligatorios

Firma del Gerente de Relación

Firma del Corredor de Valores

Firma de la Alta Gerencia
Alto Riesgo y PEP

Fecha de Revisión

Firma del Oficial de Cumplimiento