

**FORMATO ACTUALIZACIÓN DE CUENTA PERSONA NATURAL**

Titular  Ordenante

Fecha

Día

Mes

Año

Ciudad ( sucursal )

**1. DATOS DEL TITULAR / ORDENANTE**

1er. Nombre	Otros Nombres	1er. Apellido	2do. Apellido	No. I.D.
Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> N.I.T. <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Registro Civil <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> NUIP				Fecha de Expedición DD MM AAAA
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Otro		Nacionalidad Estadounidense <input type="checkbox"/> Colombiano <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál? _____		Extranjero Residente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Dirección Residencia		Barrio	Ciudad	Dpto
Correo Electrónico Personal		Correo Electrónico Laboral		
Dirección Oficina, Empresa o Negocio donde Trabaja		Barrio	Ciudad	Dpto
Teléfono		Celular		
Fax				
Ocupación, Oficio:		Empresa dónde trabaja		Cargo Actual
Envío correspondencia: <input type="checkbox"/> Dirección Residencia <input type="checkbox"/> Dirección Oficina <input type="checkbox"/> Correo Electronico Personal <input type="checkbox"/> Corre Electronico Laboral				

PEPS. Por su cargo o actividad maneja recursos públicos  SI  NO Tiene algún grado de poder público  SI  NO Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público  SI  NO

**ACTIVIDAD ECONÓMICA**

Asalariados <input type="checkbox"/> Sector Privado <input type="checkbox"/> Sector Público <input type="checkbox"/> Pensionado	Independiente <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Profesional en Ejercicio	<input type="checkbox"/> Rentista de Capital <input type="checkbox"/> Otras Actividades <input type="checkbox"/> Sin Actividad Económica Definida	Dependiente <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Interdicto <input type="checkbox"/> Menor de Edad	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CIU: _____
--	---	---	---	--

**2. INFORMACIÓN FINANCIERA**

Total Activos	Total Patrimonio	Total Ingresos Mensuales	Total Egresos Mensuales
Otros Ingresos por Concepto:		Valor:	
Entidades Financieras, Carteras Colectivas, Otros	Ciudad	País	Tipo de Cuenta
No. de Cuenta	Moneda		

**DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS**  
Los recursos e ingresos provienen de (detalle de la ocupación, profesión, actividad, negocio, etc.): \_\_\_\_\_  
Propios  de Terceros

**4. ESTRATEGIA DE INVERSIÓN**

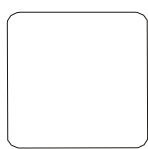

Productos <input type="checkbox"/> Compra Venta Títulos Contado <input type="checkbox"/> Fondos de Inversión Colectiva	<input type="checkbox"/> Derivados <input type="checkbox"/> Fondos de Capital Privado	<input type="checkbox"/> Administración de Valores	Productos <input type="checkbox"/> Compra Venta Divisas- Spot <input type="checkbox"/> Next Day <input type="checkbox"/> Forwards
Tipos de Operación <input type="checkbox"/> Repo <input type="checkbox"/> Simultanea <input type="checkbox"/> TTV <input type="checkbox"/> Futuros <input type="checkbox"/> Opciones		Intermediación Mercado Internacional <input type="checkbox"/> Corresponsalia <input type="checkbox"/> Compra venta Títulos Moneda Extranjera	

Declara renta:  Si  No Realiza operaciones en moneda extranjera  Si  No Tipo de operaciones: \_\_\_\_\_

**ANEXOS**

Documentos requeridos para actualizar su información financiera	Empleado	Pensionado	Independiente
Certificado laboral especificando cargo, sueldo, tipo de contrato y antigüedad laboral.	●		
Certificado de Ingresos y Retenciones del último año gravable.	●		
Certificado, constancia o extracto de cuentas bancarias.	●	●	●
Últimos dos desprendibles de nómina o de pago de pensión.	●	●	
Declaración de renta del último año gravable o carta de no declarante.	●	●	●
Estados financieros de los últimos dos años (Si en el año actual han transcurrido más de 6 meses, enviar estados financieros actualizados con fecha de corte no mayor a 6 meses)			●

**REGISTRO DE FIRMAS AUTORIZADAS CONFIRMACIONES**

FIRMA ORDENANTE 	CONSULTA LISTAS DE CONTROL: OFAC <input type="checkbox"/> ONU <input type="checkbox"/> Banco de Inglaterra <input type="checkbox"/> OTRAS <input type="checkbox"/> Verificación correcto diligenciamiento y soporte de apertura		CONFIRMACIÓN TELEFÓNICA TEL. No. _____ Fecha: _____ Hora: _____ Extensión _____	
	Verificado por (Nombre): _____		Persona que Confirmó _____ Verificado por (Nombre): _____	
Nombre del Titular: _____ FIRMA TITULAR 	Representante Legal Comercial _____	Autorización compañía _____	Oficial de cumplimiento _____	

Certifico que la información aquí suministrada y los soportes correspondientes entregados con el fin de realizar el proceso de Actualización de Datos Básicos e Información Financiera, son verídicos.  
Al registrar mis datos en este formato, voluntariamente autorizo a Compañía de Profesionales de Bolsa S.A. Comisionista de Bolsa, para que directamente o a través de terceros puedan acceder, utilizar, compilar, tratar y compartir la información aquí consignada, la cual se recauda con el propósito de actualizar mi vinculación a esta Comisionista y con fines comerciales. Igualmente autorizo el envío de notificaciones, alertas e información legal, comercial, financiera, de seguridad de productos y servicios a mi correo electrónico.  
Me obligo a actualizar anualmente mis datos básicos que varíen, así como a suministrar la totalidad de los soportes documentales que Compañía Profesionales de Bolsa S.A. requiera.  
Reconozco y acepto que el incumplimiento de esta obligación faculta a Compañía Profesionales de Bolsa S.A. a inactivar la vinculación como Cliente.