

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO EGRL-013

Encabezado

SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS PERSONA NATURAL

Nombre Oficina Radicadora

No. Solicitud

PARA USO EXCLUSIVO DEL CENTRO DE CRÉDITO					
Vo. Bo. REVISIÓN	Vo. Bo. PRERADICACIÓN	Vo. Bo. CAPTURA	Vo. Bo. VERIFICACIÓN	TIPO DE VERIFICACIÓN	NÚMERO DE CUENTA (en caso de apertura centralizada)
Fecha Preventa / /	Clase de Cliente 2	Perfil de Otorgamiento Perfil de Comportamiento Puntaje Acierta No. Autorización		¿Si es Deudor Solidario pertenece al mismo Grupo Familiar? SI ☐ NO ☐ Parentesco 3	Estrategia Convenio 4
Fecha Venta / /					
SI ES AUTORIZADO, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN					
Nombres y Apellidos		Dirección	Teléfono	Ciudad	Departamento

1. En estos dos campos se indica fecha de diligenciamiento del formato.
2. Rol que cumple el cliente en el crédito (titular o deudor solidario).
3. En este campo se indica con una x si el deudor solidario pertenece o no al mismo grupo familiar y se indica cual es el parentesco (aplica únicamente para operaciones con más de un participante).
4. En este campo se indica convenio 064 (comisionistas).

Sección 1. Productos Solicitados.

1. PRODUCTOS SOLICITADOS					NÚMERO DE SOLICITUD (Uso exclusivo del Centro de Crédito)
FINANCIACIÓN	5 CRÉDITO: CONSUMO ☐ Destino Plazo (meses) Tipo de Amortización 6 MICROCRÉDITO ☐ Destino Tipo de Amortización 7 COMERCIAL ☐ Destino Tipo de Amortización 8 Recursos Propios \$ 9 Valor Solicitado \$ 10 VIVIENDA ☐ Valor Solicitado \$ 11				
	ROTATIVO Valor Solicitado \$				
	HIPOTECARIO 6 Valor Comercial \$ 7 Recursos Propios \$ 8 Sistema de Amortización 9 Plazo (meses) 10 Valor Solicitado \$ 11 Solicita Oferta Integral SI ☐ NO ☐ Producto(s) Solicitado(s) oferta integral Opción de Compra Leasing %				
	TARJETA DE CRÉDITO Tipo de Solicitud ¿Cuál es su franquicia de preferencia? Si eligió otra, ¿cuál? ¿Desea dualidad? Grupo de Afinidad Marca compartida, ¿Cuál? Solicita Amparada SI ☐ NO ☐ Cupo Amparada \$				
	CUENTA CORRIENTE CON CUPO No. de Autorizados Sobregiro \$ Canje \$ Remesas \$				
	CAME / CUPO CRÉDITO EMPRESARIAL Valor Solicitado \$				
	Otro Producto Solicitado Valor Total de la Inversión \$				
	TIPO DE GARANTÍA DEL CRÉDITO Valor Comercial \$ Constituida con el Banco SI ☐ NO ☐ Descripción de la Garantía 12 13				
	SI EL DESTINO DEL CRÉDITO ES PARA FINANCIACIÓN DE VEHÍCULO, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN Marca Clase Referencia Modelo Servicio Valor Comercial \$ Recursos Propios \$				

5. Indicar producto solicitado (para todos los casos es vivienda).
6. Se indica subproducto, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS PERSONA NATURAL

o. Solicitud

PARA USO EXCLUSIVO DEL CENTRO DE CRÉDITO			
No. Bo. CAPTURA	Vo. Bo. VERIFICACIÓN	TIPO DE VERIFICACIÓN	NÚMERO DE CUENTA (en caso de apertura centralizada)
Perfil de Otorgamiento		¿Si es Deudor Solidario pertenece al mismo Grupo Familiar? SI ☐ NO ☐	Estrategia
Perfil de Comportamiento			
Puntaje Acierta			
No. Autorización		Parentesco	Convenio

GUINIENTE INFORMACIÓN Tipo de identificación: No.

Teléfono Ciudad Departamento

1. PRODUCTOS SOLICITADOS		NÚMERO DE SOLICITUD (Uso exclusivo del Centro de Crédito)
MICROCREDITO ☐ Destino	COMERCIAL ☐ Destino	Recursos Propios Valor Solicitado \$
Sistema de Amortización (Si seleccionó Otra, indiqueCuál		
Valor Comercial \$ Recursos Propios \$		Valor Solicitado \$
Sistema de Amortización Plazo (meses)		
Solicita Oferta Integral SI ☐ NO ☐ Producto(s) Solicitado(s) oferta integral		Opción de Compra Leasing %
TARJETA DE CRÉDITO		
Tipo de Solicitud ¿Cuál es su franquicia de preferencia? Si eligió otra, ¿cuál? ¿Desea dualidad? Grupo de Afinidad Marca compartida, ¿Cuál? Solicita Amparada SI ☐ NO ☐ Cupo Amparada \$		Cuenta Corriente con Cupo
No. de Autorizados Sobregiro \$ Canje \$ Remesas \$		
CAME / CUPO CRÉDITO EMPRESARIAL		Valor Solicitado \$

7. Valor comercial del inmueble en números. (Este valor debe ser la suma exacta del valor solicitado + los recursos propios).
8. Recursos propios aportados por el cliente en números.
9. Sistema de amortización escogido por el cliente, en la siguiente imagen se indican opciones dadas en el desplegable.

1. PRODUCTOS SOLICITADOS

CREDITO: CONSUMO ☐ Destino		MICROCREDITO ☐ Destino		COMERCIAL ☐ Destino		Recursos Propios	NÚMERO DE SOLICITUD (Uso exclusivo del Centro de Crédito)
\$	Plazo (meses)	\$	Plazo (meses)	\$	Plazo (meses)	Valor Solicitado \$	
VIVIENDA ☒							
ROTATIVO ☐ Valor Solicitado \$							
HIPOTECARIO ☒ Bien recibido en pago							
Sistema de Amortización Plazo (meses) Valor Solicitado \$							
Producto(s) Solicitado(s) oferta integral							
¿Cuál es su franquicia de preferencia? Si eligió otra, ¿cuál? ¿Desea dualidad? Grupo de Afinidad Solicita Amparada SI ☐ NO ☐ Cupo Amparada \$							
Canje \$ Remesas \$							
AL Valor Solicitado \$							
Valor Total de la Inversión \$							
TIPO DE GARANTÍA DEL CRÉDITO Valor Comercial \$ Constituida con el Banco SI ☐ NO ☐							
Descripción de la Garantía							
SI EL DESTINO DEL CRÉDITO ES PARA FINANCIACIÓN DE VEHÍCULO, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN							
Modelo	Servicio	Valor Comercial \$	Recursos Propios \$	Marca	Clase	Referencia	
SI REQUIERE DE APERTURA CENTRALIZADA DE CUENTA, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN							
Tipo de Cuenta Clase de Cuenta (Únicamente para Cuenta Corriente) Exención GMF SI ☐ NO ☐							
Condiciones de Manejo (Únicamente para Cuenta Corriente) Protector SI ☐ NO ☐ Número Sellos Requeridos Húmedos ☐ Secos ☐							
Si la cuenta solicitada es Cuenta Corriente y es negada, entonces realizar apertura del Tipo de Cuenta Firmas Requeridas							

BASE DE COLOMBIA

10. Plazo solicitado por el cliente.
11. Valor solicitado por el cliente.
12. En este campo se diligencia el mismo valor indicado en campo 7 (valor comercial del inmueble).
13. En este campo se indica si la hipoteca ya está constituida o no por el Banco Caja Social.

Sección 2. Información Básica del Cliente.

2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL SOLICITANTE									
Primer Nombre 14		Segundo Nombre 15		Primer Apellido 16		Segundo Apellido 17			
Tipo Identificación 18	Número Identificación 19		Fecha de expedición del documento 20 DD / MM / 0		Ciudad expedición documento 21	Departamento 22		Sexo 23	
Fecha Nacimiento 24 DD / MM / 0	Ciudad de Nacimiento 25	Departamento 26		Estado Civil 27	No. de Personas a Cargo 28	Nivel Educativo (Último Nivel Cursado) 29			
Si tiene familiares que trabajan en el Banco Caja Social relaciónelos (Nombre del Familiar) 30					Parentesco 31	Área 32			
DATOS DEL CONYUGE O COMPANERO (A) PERMANENTE									
Primer Nombre 33		Segundo Nombre 34		Primer Apellido 35		Segundo Apellido 36			
Tipo Identificación 37	Número Identificación 38		Nombre de la Empresa o Negocio donde trabaja 39			Teléfono 1 Extensión 40		Teléfono 2	
41 Su cónyuge tiene Productos Activos con el Banco Caja Social? SI ☐ NO ☐		Producto 42		Saldo \$ 43		Cupo \$ 44		Cuota \$ 45	

Rev. NOV/2022 1 de 5 EGRL-013

14. 1er nombre de cliente.
15. 2do nombre de cliente. (si no tiene 2do nombre se deja espacio vacío).
16. 1er apellido de cliente.
17. 2do apellido de cliente. (si no tiene 2do apellido se deja espacio vacío).
18. Tipo de identificación, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

TOTAL ENDEUDAMIENTO	
Primer Nombre	
Tipo Identificación	Número Ident
Fecha Nacimiento DD / MM / 0	Ciudad de l
tiene familiares que trabajan en	
TOS DEL CONYUGE O COMPANER	

C.C.
T.I.
C.E.

19. Número de identificación del cliente.
20. Fecha de expedición documento de identificación del cliente, tal cual se indica en este.

21. Ciudad de expedición documento de identificación del cliente, tal cual se indica en este.
22. Departamento de expedición documento de identificación del cliente, tal cual se indica en este.
23. Sexo del cliente indicado en documento de identificación, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Segundo Apellido		
idación	Departamento	Sexo
		M F
Nivel Educativo (Último Nivel Cursado)		
	Área	

24. Fecha de nacimiento del cliente según lo indica documento de identificación.
25. Ciudad de nacimiento del cliente según lo indica documento de identificación.
26. Departamento de nacimiento del cliente según lo indica documento de identificación.
27. Estado civil del cliente, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Fecha de expedición del documento		Ciudad
DD / MM / 0		do
Departamento	Estado Civil	No. de a Carg
	SOLTERO CASADO UNIÓN LIBRE VIUDO DIVORCIADO SEPARADO	

28. En este campo se debe indicar el número de personas que dependen económicamente del cliente.
29. Nivel educativo del cliente, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Fecha de expedición del documento		Ciudad de expedición	Departamento	Sexo
DD / MM / 0		documento		
Estado Civil	No. de Personas a Cargo	Nivel Educativo (Último Nivel Cursado)		
		POSTGRADO / DOCTORADO / MAESTRÍA UNIVERSITARIO TÉCNICO O TECNÓLOGO BACHILLERATO PRIMARIA NINGUNO		

30. Si el cliente tiene familiares que trabajan con Banco Caja Social, en este campo se indica el nombre completo.

31. El parentesco con ese familiar.

32. El área donde trabaja ese familiar.

Estos dos campos se diligencian en caso de que el campo 30 también se haya diligenciado.

Los campos del 33 al 45 se diligencian únicamente si en el campo 27 (estado civil) se indicó casado o en unión libre.

33. 1er nombre del conyugue.

34. 2do nombre del conyugue.

35. 1er apellido del conyugue.

36. 2do apellido del conyugue.

37. Tipo de identificación del conyugue, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Primer Nombre

Tipo Identificación

Número Id

tiene Productos Activos con Banco Caja Social? SI ☐ N ☐

C.C.
T.I.
C.E.

REV. NOV 2022

38. Número de identificación del conyugue.

39. Nombre de la empresa o negocio donde trabaja el conyugue.

40. Teléfonos de contacto del conyugue.

41. En este campo se selecciona con una X si el conyugue tiene o no productos con el Banco Caja Social, en caso de ser afirmativa la respuesta se diligencian los campos 42, 43, 44 y 45.

42. Producto que el conyugue tiene con Banco Caja Social.

43. Saldo de dicho producto.

44. Valor que se aprobó en este crédito.

45. Cuota mensual que se paga en dicho crédito.

Sección 3. Datos de ubicación.



Banco
Caja Social

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS

PERSONA NATURAL

3. DATOS DE UBICACIÓN					
Dirección de Residencia 46			Barrio 47	Ciudad 48	Departamento 49
Teléfono 1 50	Teléfono 2 51	Celular 1 52	Celular 2 53	Correo Electrónico 54	Tipo de Vivienda 55
Nombre del Arrendador 56			Ciudad 57	Departamento 58	Teléfono 59

46. Dirección de residencia actual del cliente. (completa).
47. Barrio donde se ubica la residencia del cliente.
48. Ciudad de residencia del cliente.
49. Departamento de residencia del cliente.
50. Número de teléfono fijo del cliente (si el cliente no cuenta con teléfono fijo este espacio se deja vacío).
51. Número de teléfono adicional del cliente (si el cliente no cuenta con teléfono fijo este espacio se deja vacío).
52. Número de celular del cliente. (validar que contenga los 10 dígitos).
53. Número de celular adicional del cliente, si no se posee número adicional este espacio se deja en blanco.
54. Correo electrónico del cliente.
55. Tipo de vivienda en la que vive el cliente, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Para tener en cuenta

Se debe aportar por lo menos un número de contacto del cliente.

DE UBICACIÓN	
Barrio	Ciudad
Departamento	
Correo Electrónico	Tipo de Vivienda
	PROPIA SIN HIPOTECA PROPIA CON HIPOTECA EN ARRIENDO FAMILIAR
	Teléfono

Los campos del 56 al 59 se diligencian únicamente si en el campo 55 se indicó tipo de vivienda “en arriendo”.

56. Nombre del arrendador de la vivienda donde reside el cliente.
57. Ciudad de ubicación del arrendador.
58. Departamento de ubicación del arrendador.
59. Teléfono fijo o celular del arrendador. (Verificar que tenga el número de dígitos correspondientes; fijo 7 y celular 10).

Sección 4: Ocupación Principal.

4. OCUPACIÓN PRINCIPAL				
Ocupación 60	Sector 61	Subsector 62	Grado de Formalidad 63	Profesión Específica 64
INFORMACION PEP – FATCA – CRS				
¿Tiene un cargo Público? No ☐ Si ☐ ¿Cuál? 65 Elija un elemento.				
Número del Fideicomiso o patrimonio autónomo asignado por la Superintendencia Financiera de Colombia		Nombre del fideicomiso o patrimonio autónomo		
1.		1.		
2.		2.		
3.		3.		
4.		4.		
5.		5.		
¿Es PEP de una Organización Internacional? 66 No ☐ Si ☐ ¿Cuál?				
Elija un elemento.				
¿Es un PEP Extranjero? 67 No ☐ Si ☐ ¿Cuál?				
Elija un elemento.				
Si contestó afirmativamente a cualquiera de las anteriores preguntas: ¿Tiene un cargo Público?, ¿Es PEP de una Organización Internacional?, o ¿Es un PEP Extranjero?, diligencie la forma "Anexo Información Adicional Cliente PEP" EOIN-489.				
¿Tiene familiares con alguna de las características mencionadas en las anteriores preguntas? (Padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, cuñados, abuelos del cónyuge, cónyuge, suegros, yernos, nueros). No ☐ Si ☐ 68				
¿Es asociado cercano a un PEP? (El socio de una PEP, el amigo cercano a una PEP, el que presta servicios o tiene una relación laboral directa con una PEP). No ☐ Si ☐ 69				
FATCA ¿Es Ciudadano, Residente o tiene Nacionalidad de los EE.UU? 70 No ☐ Si ☐		CRS ¿Está obligado a presentar declaración tributaria en un país diferente a Colombia? No ☐ Si ☐ En cuál? 71		
Si contestó afirmativamente al menos alguna de las preguntas FATCA o CRS, diligencie la forma "Autocertificación Acuerdos Intergubernamentales PN" EOIN-429.				

60. Se selecciona ocupación principal del cliente, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

ESTUDIANTE
 ASALARIADO
 AMA DE CASA
 PENSIONADO
 RENTISTA DE CAPITAL
 INDEPENDIENTE
 PROFESIONAL INDEPENDIENTE
 TÉCNICO INDEPENDIENTE
 TRANSPORTADOR

61. Sector de la actividad a la que se dedica, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Nombre del Arrendador

Ocupación

Sector

Subsector

¿Tiene un cargo en la empresa?

Elija un elemento

MIXTO

PRIVADO

PÚBLICO

Número del Fideicomiso asignado por la Superintendencia

62. Subsector de la actividad a la que se dedica, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

4. OCUPACIÓN PRINCIPAL

Sector

Subsector

Grado de Formalidad

AGROINDUSTRIA

TRANSPORTADOR O SERVICIOS

COMERCIO

INDUSTRIA

SERVICIOS

1.

2.

3.

4.

5.

63. Grado de formalidad de la actividad a la que se dedica, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Ciudad

Departamento

4. OCUPACIÓN PRINCIPAL

Subsector

Grado de Formalidad

Profesión

FORMAL

INFORMAL

NO APLICA

64. Profesión específica del cliente, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

4. OCUPACIÓN PRINCIPAL			
Subsector	Grado de Formalidad	Profesión Específica	
01 AGRONOMÍA, VETERINARIA Y AFINES 02 BELLAS ARTES 03 CIENCIAS EDUCACIÓN 04 CIENCIAS SALUD 05 CIENCIAS SCIALS,PRIODISMO,DRECHO,CIENCIA POLÍT 06 ECONOMÍA, ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS AFINES 07 HUMANIDADES Y CIENCIAS RELIGIOSAS 08 INGNIERÍA,ARQUITECTURA,URBANSMO,CIENCIAS AFNES 09 MATEMÁTICAS, CIENCIAS NATURALES Y AFINES 10 COMERCIANTES, COMISIONISTAS Y AFINES 11 DEPORTISTAS Y AFINES 12 PILOTOS, AUXILIARES DE VUELO Y AFINES 13 OFICINISTAS, OPERARIOS, NO PROFESIONALES 14 MILITARES			

65. En este espacio se indica según corresponda si tiene o no un cargo público, en caso de ser afirmativa la respuesta se escoge en el desplegable el que aplique, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

INFORMACION PEP – FATCA – CRS	
¿Tiene un cargo Público? No ☐ Si ☐ ¿Cuál?	
Elija un elemento.	
1. Presidente de la República, Vicepresidente de la República, consejeros, directores y subdirectores de departamento administrativo, ministros y viceministros. 2. Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de (i) los Ministerios, (ii) los Departamentos Administrativos, y (iii) las Superintendencias o quien haga sus veces. 3. Presidentes, Directores, Gerentes, Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de: (i) los Establecimientos Públicos, (ii) las Unidades Administrativas Especiales, (iii) las Empresas Públicas de Servicios Públicos Domiciliarios, (iv) las Empresas Sociales del Estado, (v) las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y (vi) las Sociedades de Economía Mixta. 4. Superintendentes y Superintendentes Delegados. 5. Generales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Inspectores de la Policía Nacional. Así como los Oficiales y Suboficiales facultados para ordenar el gasto o comprometer recursos de las instituciones públicas. 6. Gobernadores, Alcaldes, Diputados, Concejales, Tesoreros, Directores Financieros y Secretarios Generales de: (i) gobernaciones, (ii) alcaldías, (iii) concejos municipales y distritales, y (iv) asambleas departamentales. 7. Senadores, Representantes a la Cámara, Secretarios Generales, Secretarios de las Comisiones Constitucionales Permanentes del Congreso de la República y Directores Administrativos del Senado y de la Cámara de Representantes. 8. Gerente y Codirectores del Banco de la República. 9. Directores y ordenadores del gasto de las Corporaciones Autónomas Regionales. 10. Comisionados Nacionales del Servicio Civil, Comisionados de la Comisión de Regulación de Energía y Gas, de la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico y, de la Comisión de Regulación de Comunicaciones. 11. Magistrados, Magistrados Auxiliares de Altas Cortes y Tribunales, jueces de la República, Fiscal General de la Nación, Vicefiscal General de la Nación, Delegados y directores de la Fiscalía General de la Nación. 12. Contador General de la República, Vicecontador General de la República, Contralores Delegados, Contralores territoriales, Contador General de la Nación, Procurador General de la Nación, Viceprocurador General de la Nación, Procurador (Corr)... Defensor del Pueblo, Vicedefensor del Pueblo, Defensores Delegados y Auditor General de la República. 13. Tesoreros y ordenadores del gasto de la Altas Cortes y Tribunales, Fiscalía General de la Nación, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Contaduría General de la Nación y Auditoría. 14. Magistrados del Consejo Nacional Electoral, Registrador Nacional del Estado Civil y Registradores Delegados. 15. Notarios y Curadores Urbanos. 16. Ordenadores del gasto de universidades públicas. 17. Representantes legales, presidentes, directores y tesoreros de partidos y movimientos políticos, y de otras formas de asociación política reconocidas por la ley. 18. Los fideicomitentes de patrimonios autónomos o fideicomisos que administren recursos públicos. (diligencie el siguiente cuadro)	

66. En este espacio se indica según corresponda si el cliente es PEP (Persona expuesta públicamente de una organización internacional), en caso de ser afirmativa la respuesta se escoge en el desplegable el que aplique, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA	
asignado por la Superintendencia Financiera de Colombia	patrimonio autónomo
3.	3.
4.	4.
5.	5.
¿Es PEP de una Organización Internacional? No ☐ Si ☐ ¿Cuál?	
Elija un elemento.	
1. Directores 2. Subdirectores. 3. Miembros de juntas directivas o cualquier persona que ejerza una función equivalente.	

67. En este espacio se indica según corresponda si el cliente es PEP (Persona expuesta públicamente en el extranjero), en caso de ser afirmativa la respuesta se escoge en el desplegable el que aplique, en la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

¿Es un PEP Extranjero? No ☐ Si ☐ ¿Cuál?

Elija un elemento.

1. Jefes de Estado, jefes de Gobierno, ministros, subsecretarios o secretarios de Estado.
2. Congresistas o parlamentarios.
3. Miembros de tribunales supremos, tribunales constitucionales u otras altas instancias judiciales cuyas decisiones no admitan normalmente recurso, salvo en circunstancias excepcionales.
4. Miembros de tribunales o de las juntas directivas de bancos centrales.
5. Embajadores, encargados de negocios y altos funcionarios de las fuerzas armadas.
6. Miembros de los órganos administrativos, de gestión o de supervisión de empresas de propiedad estatal.

FATCA ¿Es Ciudadano, Residente o tiene Nacionalidad de los EE.UU? No ☐ Si ☐

CRS ¿Esta obligado a presentar declaracion tributaria en un pais diferente a Colombia? No ☐ Si ☐ En cuál?

NOTA IMPORTANTE: si se contestó afirmativamente a cualquiera de las anteriores preguntas: ¿Tiene un cargo Público?, ¿Es PEP de una Organización Internacional? , o ¿Es un PEP Extranjero?, Se debe diligencie la forma “Anexo Información Adicional Cliente PEP” EOIN-489.

68. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta (**¿Tiene familiares con alguna de las características mencionadas en las anteriores preguntas?**)
69. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta (**¿Es asociado cercano a un PEP?**)
70. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta (**¿Es Ciudadano, Residente o tiene Nacionalidad de los EE.UU?**)
71. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta (**¿Está obligado a presentar declaración tributaria en un país diferente a Colombia?**)

NOTA IMPORTANTE: Si contestó afirmativamente al menos alguna de las preguntas FATCA o CRS (**70 Y 71**), diligencie la forma “Autocertificación Acuerdos Intergubernamentales PN” EOIN-429.

SECCION 5: INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

5. INFORMACION ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL					
Nombre de la Empresa o Negocio donde desarrolla su actividad 72			NIT 73	Antigüedad en la Actividad Años Meses 74	
Dirección de la Empresa o Negocio 75			Barrio 76	Localidad o Comuna 77	
Ciudad 78	Departamento 79	Teléfono 1 Extensión 80		Teléfono 2 Extensión 81	
Actividad Económica 82					
INFORMACION ESPECIFICA ASALARIADO					
Cargo Específico 83				Tipo de Contrato 84	
Tiene Participación en la Empresa SI ☐ % NO ☐ 85		Nombre de la Empresa donde trabajó anteriormente (si la activada actual es inferior a un año) 86			
Teléfono Extensión 87		Tiempo de Servicio Años Meses 88		Fecha de Retiro DD / MM / AA 89	
INFORMACIÓN ESPECIFICA INDEPENDIENTE					
Desarrolla su Actividad en 90 Sitio Fijo SI ☐ NO ☐		Tipo de Local 91		Tiempo de Funcionamiento en el Lugar donde desarrolla su Actividad Años Meses 92	
Propietario del Negocio 94		Número de Empleados Fijos Temporales Total Empleados 95		Sus Empleados tienen Seguridad Social SI ☐ NO ☐ 96	
		Declara Renta SI ☐ NO ☐ 97		Está inscrito en Cámara de Comercio SI ☐ NO ☐ 98	
SI EL LOCAL ES ARRENDADO, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:					
Nombre Arrendador		Teléfono Arrendador		Ciudad Departamento Canon \$ 99	

72. En este campo se indica el nombre de la empresa o negocio donde se desarrolla la actividad principal.

73. Nit de la empresa o negocios mencionada en el punto anterior.

74. Antigüedad que se tiene realizando la actividad en la empresa antes mencionada, en años y meses.

75. Dirección completa de la empresa o negocio donde se desarrolla la actividad.

76. Barrio de ubicación de la empresa donde se desarrolla la actividad.

77. Localidad de ubicación de la empresa donde se desarrolla la actividad.

78. Ciudad de ubicación de la empresa donde se desarrolla la actividad.

79. Departamento de ubicación de la empresa donde se desarrolla la actividad.

80. Teléfono 1 de la empresa.

81. Teléfono 2 de la empresa. (opcional).

Validar que los números de teléfono contengan el número de dígitos correspondientes. 10 para celular y 7 para fijo.

82. Actividad económica a la que pertenece la empresa donde se desarrolla la actividad. En la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Ciudad	Departamento	Teléfono	Extensión	Ext
Actividad Económica				
A - AGRICULTURA, GANADERÍA, CAZA Y SILVICULTURA B - PESCA C - EXPLOTACIÓN DE MINAS Y CANTERAS D - INDUSTRIAS MANUFACTURERAS E - SUMINISTRO DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA F - CONSTRUCCIÓN G - COMERCIO AL POR MAYOR/AL POR MENOR; REPARACIÓN H - HOTELES Y RESTAURANTES I - TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES J - INTERMEDIARIA Y PLANES SEGUROS Y PENSIONES NO OBLIG K - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS, EMPRESARIALES, INFORMÁTICA L - ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DEFENSA, SEGURIDAD SOCIAL M - EDUCACIÓN N - SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD O - OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS COMUNITARIOS, SOCIALES Y PERSONALES P - NO ECONÓMICAMENTE ACTIVO/HOGAR PRIVADO CON SERVICIOS Q - ORGANIZACIONES Y ÓRGANOS EXTRATERRITORIALES W - RENTISTA DE CAPITAL PERSONA NATURAL				
Nombre de la Empresa donde trabajó anteriormente (si la actividad actual es inferior a la anterior)				Tipo
Tiempo de Servicio		Fecha de Retiro		
Años Meses		DD / MM / AA		
Tiempo de Funcionamiento en el Lugar donde desarrolla su Actividad				Tipo de
Años Meses				
Empleados Temporales		Total Empleados		Sus Empleados tienen Seguridad Social
				SI NO
				Declarar Renta
				SI NO
E LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:				
Idioma	Ciudad	Departamento	Canon \$	
6. ENVÍO DE CORRESPONDENCIA				
Residencia		Empresa / Negocio		

Rev. NOV/2022

2 de 5

NOTA: Los campos del 83 al 89 son exclusivos para segmento empleados.

83. Cargo específico que realiza en la empresa.
84. Tipo de contrato que maneja como empleado.
85. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta ¿tiene participación en la empresa?, en caso de ser afirmativa la respuesta indicar porcentaje de participación.
86. En este campo se indica nombre de la empresa donde laboro anteriormente. Esta información se diligencia únicamente si para el tipo de contrato actual no cumple con la antigüedad requerida.
87. Teléfono de la empresa donde laboro en la empresa anterior. Esta información se diligencia únicamente si para el tipo de contrato actual no cumple con la antigüedad requerida.
88. Tiempo de permanencia en la empresa anterior. Esta información se diligencia únicamente si para el tipo de contrato actual no cumple con la antigüedad requerida.
89. Fecha de retiro de la empresa anterior. Esta información se diligencia únicamente si para el tipo de contrato actual no cumple con la antigüedad requerida.

NOTA: Los campos del 90 al 99 son exclusivos para segmento Independiente.

90. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta ¿desarrolla su actividad en sitio fijo?
91. En este campo se indica tipo de local en el cual desarrolla la actividad, En la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Teléfono	
Extensión	
INFORMACIÓN ESPECÍFICA INDEPENDIENTE	
Desarrolla su Actividad en Sitio Fijo SI ☐ NO ☐	Tipo de Local
Número de Empleados Fijos Temporales Total E	
O, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INF.	
Teléfono Arrendador	Ciudad
6. ENVÍE	
Remitir Extracto del Producto que solicita a: Residencia	

VIVIENDA - LOCAL
 ARRENDADO
 PROPIO DISTINTO DE LA VIVIENDA
 NO REQUIERE LOCAL

92. En este campo se indica el tiempo de funcionamiento en el lugar donde desarrolla la actividad en años y meses.

93. En este campo se indica tipo de administración, En la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Años	Meses	DD / MM / AA
Tiempo de Funcionamiento en el Lugar donde desarrolla su Actividad Años Meses		Tipo de Administración
SOLICITANTE SOLICITANTE-CÓNYUGE O FAMILIAR SOCIO EMPLEADO FAMILIAR O CÓNYUGE SOLICITANTE Y SOCIO SOLICITANTE Y EMPLEADO		Está inscrito e Cámara de Comerci SI ☐ NO ☐

94. En este campo se indica tipo de propietario del negocio, En la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

Sitio Fijo SI ☐ NO ☐	
Propietario del Negocio 	Número de Fijos
EL LOCAL ES ARRENDADO, DILIGE	
Nombre Arrendador	Teléfono A
Remitir Extracto del Producto que solicita	

SOLO
 SOCIO
 NÚCLEO FAMILIAR

95. En este campo se indica número de empleados y su clasificación (fijos, temporales).

96. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta ¿sus empleados tienen seguridad social?

97. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta ¿Declara Renta? De ser afirmativa la respuesta se debe anexar declaración de renta del año anterior.

98. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta ¿Esta inscrito en cámara de comercio? De ser afirmativa la respuesta se debe anexar cámara de comercio de la empresa con renovación al año actual y con vigencia no mayor a 60 días.
99. Si en tipo de local se indico arrendado, en este campo se indica: nombre del arrendador, teléfono del arrendador, ciudad de ubicación del arrendador, departamento de ubicación del arrendador, departamento de ubicación del arrendador y canon de arrendamiento.

SECCION 6: ENVIO DE CORRESPONDENCIA.

6. ENVIO DE CORRESPONDENCIA			
Remitir Extracto del Producto que solicita a:	Residencia ☐	Empresa / Negocio ☐	100

100. En este campo se indica la opción que elija el cliente para el envío de correspondencia.

SECCION 7: INFORMACION FINANCIERA.

7. INFORMACIÓN FINANCIERA (Ingresos y Gastos)								
INGRESOS MENSUALES POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL	A. SALARIO / PENSIÓN / RENTA 101		\$		Gastos Familiares (alimentación, transporte, salud, educación, servicios públicos, otros) 106			\$
	SOLO PARA INDEPENDIENTES (B y C)				EGRESOS MENSUALES	Valor Arriendo / Hipoteca (por concepto de Vivienda) 106		\$
	B. Ventas o Ingresos Mensuales 102		\$			Cuota(s) Tarjeta(s) de Crédito 107		\$
	C. Costos y Gastos		\$			Cuota(s) Crédito(s) Otra(s) Entidad(es) 108		\$
	D. Ingresos Netos (B - C) para Dependientes se indica el valor correspondiente de la casilla A 103		\$			Cuota(s) Crédito(s) con el Banco Caja Social 109		\$
	E. Otros Ingresos Especifique: 104		\$			Otros Egresos 110		\$
TOTAL INGRESOS (D+E) 105		\$		TOTAL EGRESOS 111		\$		
BALANCE								
Balance DD / MM / AA 112		Activos Corrientes \$ 113	Activos Fijos \$ 114	Otros Activos \$ 115	TOTAL ACTIVOS \$ 116	TOTAL PASIVOS \$ 117		
BIENES RAICES								
Tipo de Inmueble 118	Matrícula Inmobiliaria 119	Valor Comercial \$ 120	Dirección 121	Ciudad 122	Departamento 123	Hipoteca 124 SI ☐ NO ☐		
VEHICULO								
Tipo de Vehículo 125	Marca 126	Modelo 127	Placa 128	Valor Comercial \$ 129	Pignorado SI ☐ NO ☐ 130			

101. Si el cliente es asalariado, pensionado o rentista, en este campo se indican sus ingreso mensuales en valores.
102. Este espacio es únicamente para segmento independiente y en el se indican los ingreso y los gastos mensuales.

103. En este campo se indica los ingresos netos; para el caso de los asalariados, pensionados o rentistas se indica el mismo valor que se indico en el espacio A enumerado con el 101 y para el caso de independientes se indica el resultado de la operación matemática de las ventas o ingresos mensuales menos los costos y gastos.
104. En caso del que el cliente tenga ingresos adicionales a la actividad principal en este espacio se indica dicho valor y adicional a ello se aporta ecre 052 donde se especifica a detalle esos ingresos. De no tener ingresos adicionales este espacio se deja en blanco.
105. En este espacio se indican los ingresos totales, ingresos netos más ingresos adicionales, en caso de no tener ingresos adicionales se indica el valor indicado en ingresos totales.
106. En este espacio se indican los gastos familiares.
107. En este espacio se indica valor de arriendo o hipoteca si en tipo de vivienda (sección 3 campo 55) se indico **“en arriendo”** o **“propia con hipoteca”**.
108. Si el cliente tiene portafolio con otras entidades financieras en este espacio se indica el valor mensual que paga en ello.
109. Si el cliente tiene créditos con Banco Caja Social en este espacio se indica el valor mensual que paga en estos.
110. En este espacio se indica el valor de otros egresos que no hayan sido contemplados en los anteriores puntos, de no tener otros egresos se deja vacio.
111. En este espacio se indica el total de los egresos.
112. En este espacio se indica la fecha del balance, esta fecha debe ser vigente de acuerdo a los siguientes cortes:

FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE CORTE DE LOS ESTADOS FINANCIEROS
Enero – Marzo	Septiembre año anterior
Abril – Junio	Diciembre año anterior
Julio – Septiembre	Marzo año en curso
Octubre – Diciembre	Junio año en curso

113. Valor de activos corrientes.
114. Valor de activos fijos.
115. Valor otros activos.
116. Valor total activos.
117. Valor total pasivos.
- Si en el balance hay algún ítem que el cliente manifieste no tener, este se deja con un cero (0).

NOTA: Los campos del 118 al 124 se diligencian únicamente si el cliente tiene bienes raíces a su nombre.

118. Tipo de inmueble a nombre del cliente (casa, apartamento, bodega, local, etc.).
119. Matricula inmobiliaria de ese inmueble.
120. Valor comercial de ese inmueble.
121. Dirección de ese inmueble.
122. Ciudad donde se ubica ese inmueble.
123. Departamento donde se ubica ese inmueble.
124. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta ¿el inmueble que posee tiene una hipoteca vigente?

NOTA: Los campos del 125 al 129 se diligencian únicamente si el cliente tiene vehículos a su nombre.

125. Tipo de vehículo (camión, camioneta, automóvil, taxi, motocicleta, etc.).
126. Marca del vehículo.
127. Modelo del vehículo.

128. Placa del vehículo.
 129. Valor comercial del vehículo.
 130. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta ¿el vehículo se encuentra pignorado?

SECCION 8. OPERACIONES INTERNACIONALES.

8. OPERACIONES INTERNACIONALES (si su actividad implica transacciones en Moneda Extranjera)					
131 Realiza Operaciones Internacionales Si ☐ No ☐		132 Con cuáles Países			
133 Tipo de Transacciones	Si seleccionó Otra, describaCuál		135 Tipo de Producto	136 Identificación del Producto	
137 Entidad (o Banco)	138 Monto \$	139 Ciudad	140 País	141 Moneda	

131. En este campo se indica SI o NO según corresponda y de acuerdo a la pregunta ¿realiza operaciones internacionales?

NOTA: Los campos del 132 al 141 se diligencian únicamente si el cliente realiza operaciones internacionales.

132. Con que países realiza operaciones internacionales.
 133. Tipo de transacciones que realiza, En la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

The image shows a screenshot of a form titled '8. OPERACIONES INTERNACIONALES'. The 'Tipo de Transacciones' field is open, displaying a list of options: IMPORTACIONES, EXPORTACIONES, PAGO DE SERVICIOS, INVERSIONES, PRÉSTAMOS ME, CAMBIO DE DIVISAS, and OTRA. A red bracket highlights the 'OTRA' option, indicating it is the selected or highlighted choice.

134. Si se selecciono en el punto anterior la opción “otra” en este campo se especifica cuál.
 135. Tipo de producto que se comercializa.
 136. Identificación del producto.
 137. Entidad o Banco con que se realiza este tipo de operaciones.
 138. Monto de las operaciones mensuales.
 139. Ciudad donde se realizan estas operaciones.
 140. País donde se realizan estas operaciones.
 141. Moneda.

SECCION 9: REFERENCIAS.

VERBANO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

9. REFERENCIAS							
FAMILIAR (que no viva con usted)	Primer Nombre 142	Segundo Nombre 143	Primer Apellido 144	Segundo Apellido 145			
	Parentesco 146	Teléfono residencia 147	Teléfono oficina 148	Ext. 149	Celular 150	Ciudad 151	Departamento 152
PERSONAL	Primer Nombre 153	Segundo Nombre 154	Primer Apellido 155	Segundo Apellido 156			
	Teléfono residencia 157	Teléfono oficina 158	Ext. 159	Celular 160	Ciudad 161	Departamento 162	
COMERCIAL (sólo aplica para independientes)	Proveedor ☐ / Cliente Principal ☐ Nombre 163				Tiempo de Vinculación Años Meses 164		Condiciones de Pago 165
	Tipo Identificación 166	Número Identificación 167	Teléfono 168	Ext. 169	Ciudad 170	Departamento 171	

- 142. 1er nombre referencia familiar.
- 143. 2do nombre referencia familiar.
- 144. 1er apellido referencia familiar.
- 145. 2do apellido referencia familiar.
- 146. Parentesco con el cliente.
- 147. Teléfono fijo referencia familiar. (opcional).
- 148. Teléfono oficina referencia familiar. (opcional).
- 149. Extensión referencia familiar. (opcional).
- 150. Celular referencia familiar.
- 151. Ciudad de ubicación referencia familiar.
- 152. Departamento de ubicación referencia familiar.
- 153. 1er nombre referencia personal.
- 154. 2do nombre referencia personal.
- 155. 1er apellido referencia personal.
- 156. 2do apellido referencia personal.
- 157. Teléfono fijo referencia personal. (opcional).
- 158. Teléfono oficina referencia personal (opcional).
- 159. Extensión referencia personal (opcional).
- 160. Numero celular referencia personal.
- 161. Ciudad de ubicación referencia personal.
- 162. Departamento de ubicación referencia personal.

Validar que los números de teléfono contengan el número de dígitos correspondientes. 10 para celular y 7 para fijo.

Para tener en cuenta

Se debe aportar por lo menos un número de contacto para cada referencia.

NOTA: los campos del 163 al 171 se diligencian únicamente para clientes segmento Banca Unidades Productivas (independientes).

163. En este espacio se marca con una X el tipo de referencia comercial. (proveedor o cliente principal).
 164. En este espacio se indica tipo de vinculación que se tiene con esta referencia comercial.
 165. En este espacio se indica las condiciones de pago manejadas con esta referencia (de contado, a crédito, etc.).
 166. Tipo de identificación de la referencia comercial, En la siguiente imagen se indican las opciones a escoger en el desplegable.

El formulario muestra un campo 'Tipo Identificación' con un desplegable que contiene las opciones: C.C., C.E. y NIT. El campo 'Nombre C' está etiquetado como 'Nombre Comercial'. El campo 'Concepto' está etiquetado como 'Concepto de la operación'. El campo 'Número Identificación' está etiquetado como 'Número de identificación'. El campo 'Código Canal Radic' está etiquetado como 'Código Canal Radicador'. El campo 'Nombre Oficina Administradora' está etiquetado como 'Nombre Oficina Administradora'. El campo 'Código Oficina Administradora' está etiquetado como 'Código Oficina Administradora'.

167. Número de identificación referencia comercial.
 168. Teléfono fijo ó celular referencia comercial.
 169. Extensión referencia comercial. (Opcional)
 170. Ciudad de ubicación referencia comercial.
 171. Departamento de ubicación referencia comercial.

SECCION 10: PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO.

10. PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO			
Nombre Canal Radicador	Código Canal Radicador	Nombre Oficina Administradora	Código Oficina Administradora
Concepto de quien recomienda la operación			
Entrevista preventa con el solicitante efectuada por		174 FIRMA del Director/Gerente (supone concepto favorable para vinculación y visación de firmas)	
Nombre Asesor / Gerente 172			
Número de Identificación 173			
Usuario	Hora		

172. En este campo se indica nombre Comisionista. (tal como se indicó en firma de contrato).
173. Número de identificación Comisionista (tal como se indicó en firma de contrato).
174. Firma Comisionista. (asesor que radica la operación).

SECCION 11: AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES.



SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS PERSONA NATURAL

11. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES			
AUTORIZACION DE DESEMBOLSO Y DESCUENTOS			
175 La información solicitada a continuación debe ser diligenciada por el Asesor Comercial conjuntamente con el Cliente, de acuerdo con las necesidades particulares del mismo: Autorizo (amos) en forma irrevocable a BANCO CAJA SOCIAL a: 1. Desembolsar el crédito solicitado de la siguiente forma: • Abono en Cuenta ☐ No. ☐ • Cheque(s) de Gerencia * ☐ • Transferencia ACH * ☐ *Diligencie el Formato Autorización de Desembolso y Descuentos. 2. En el evento que decida cancelar créditos vigentes con la Entidad, autorizo a BANCO CAJA SOCIAL descontar de la cuenta autorizada la(s) suma(s) por mi adeudada(s) a la fecha del desembolso correspondiente al(los) crédito(s) señalado(s) a continuación: Número(s) de Crédito 3. A realizar los siguientes descuentos del valor del desembolso: Comisiones Ley MiPyme y Gravamen de Impuesto de Timbre (en caso que el valor del desembolso supere el tope fijado por la ley). 4. A realizar el descuento del Seguro de Prenda por el valor establecido por la Compañía Aseguradora SI ☐ NO ☐ 5. A descontar los rubros de Comisiones y/o Descuentos así: De la Cuenta ☐ No. de la Transferencia ACH ☐ del Cheque de Gerencia ☐ No. 6. A debitar el pago de las cuotas de la obligación de la cuenta: Ahorros ☐ Corriente ☐ No. de la Oficina Código 7. A aplicar el pago de la obligación el día de cada mes (no diligenciar para créditos de Vivienda). <i>Nota. Elegir entre 1-24 del mes. Desde el día 25 quedará aplicada para el día 1 del mes siguiente.</i> CLÁUSULA DÉBITO AUTOMÁTICO: Autorizo(amos) a BANCO CAJA SOCIAL para que de conformidad con lo indicado en el presente documento y en caso que me sea aprobado(s) el (los) producto(s) y/o servicios arriba indicados, transfiera mensualmente de mi (nuestra) cuenta de ahorros o corriente el valor mínimo mensual a su favor, esta autorización permanecerá vigente en tanto no sea revocada por escrito (Se entrega reglamento detallado que soporta este artículo). CLÁUSULA RECEPCIÓN PROYECCIÓN DE PAGOS: Declaro haber conocido y recibido una simulación de las condiciones del crédito solicitado.			
Decreto 2331 de 1998, en concordancia con el numeral 2.1.3. literal b) y 9 del Capítulo Cuarto del Título Tercero de la Circular Básica Jurídica, y demás normas que las modifiquen o sustituyan.			
CLÁUSULA CIRCULAR 52 (SUPERINTENDENCIA FINANCIERA): Certifico que he sido informado y capacitado acerca de las medidas de seguridad que debo tener en cuenta para la realización de operaciones por cada canal, así como de los procedimientos para el bloqueo, inactivación, reactivación y cancelación de los productos.			
Por medio del presente documento autorizo(amos) expresa e irrevocablemente a BANCO CAJA SOCIAL para enviar, vía mensaje de texto, información del Banco a el (los) número(s) de celular y/o cuenta de correo electrónico registrado(s).			
De igual forma, autorizo al Banco, a quien haga sus veces o represente sus derechos, para que destruya toda la información y documentación aportada para la solicitud de productos, en el caso en que ésta sea negada o desistida.			
Para constancia firmo en la ciudad de: 176			
177	179		
FIRMA DEL SOLICITANTE / TITULAR	HUELLA SEGÚN DI	FIRMA DEL AUTORIZADO / AMPARADO	HUELLA SEGÚN DI
C.C. No. 178		C.C. No.	

175. A lo largo de esta sección se leen las preguntas y se marca la opción según corresponda.
176. En este campo se indica la ciudad en la que se firma el documento.
177. Este espacio está destinado para la firma del cliente.
178. En este espacio se indica el número de cédula del cliente.
179. Este espacio está destinado para la huella del cliente, esta debe ser clara y sin repisar.