**FORMULARIO DE CONOCIMIENTO AL ASOCIADO – PERSONA NATURAL**

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código de Cliente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA NATURAL**

Nombre completo:

Lugar y fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Profesión, arte y oficio:

Documento de Identidad: DUI Pasaporte Carnet Residente

Número de Identificación Tributaria:

Número de Registro de Contribuyente (IVA):

Dirección de residencia:

Municipio: Departamento:

Teléfono celular: Teléfono fijo:

Correo electrónico:

Ha ejercido un cargo político en los últimos cinco años: SI NO

En caso que SI, detalle el cargo ejercido:

Institución en la cual ejerció el cargo:

Periodo de gestión: del al:

¿Es o ha sido una persona relacionada a una persona expuesta políticamente? SI NO

En caso SI, detalle el vínculo:

Periodo de gestión: del al:

Nombre del relacionado o familiar:

Cargo político del relacionado o familiar:

**DATOS DEL NEGOCIO / FINCA / AGROSERVICIO**

Nombre comercial:

Giro del negocio:

Dirección:

Municipio: Departamento:

Teléfono:

Correo electrónico:

Monto mensual que estima comprar en \_\_\_\_\_\_\_\_:

Total de ingresos mensuales del negocio:

Total de activos del negocio:

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

Nombre completo:

Lugar y fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Profesión, arte y oficio:

Documento de Identidad: DUI Pasaporte Carnet Residente

Número de Identificación Tributaria:

Dirección de residencia:

Municipio: Departamento:

Teléfono celular: Teléfono fijo:

Correo electrónico:

Declaro bajo juramento que la información proporcionada es correcta y autorizo a Cooperativa **CREFINSO DE R.L.** para que confirme su veracidad a través de los medios que considere convenientes. Me comprometo a mantener actualizada la información, comunicando de manera inmediata cualquier cambio a la misma. Declaro que mi nombre no aparece en la lista de Personas Designadas de la Oficina de Control de Activos de los Extranjeros (OFAC), o en cualquier otra lista de similar naturaleza, ya sea de carácter nacional o internacional, o en cualquier otra donde se publiquen personas que hayan sido o son objeto de acciones judiciales que tengan relación con actividades delictivas tales como: narcotráfico, financiación al terrorismo, lavado de dinero y de activos, tráfico de estupefacientes, secuestro, extorsiones, trata de personas, entre otros.

Firma del propietario / Apoderado

Anexar:

* Copia de DUI del propietario y/o Apoderado (Pasaporte o Carné de residente según el caso)
* Copia del NIT del propietario y/o Apoderado
* Copia de NRC en caso de estar inscrito en el IVA
* Copia de recibo de Energía Eléctrica, Agua o Teléfono de residencia y/o negocio
* En caso de estar inscrito(a) en el IVA, las últimas tres declaraciones de IVA y Pago a Cuenta
* Copia del poder de Representante Legal
* Estados financieros del último año. Si es primera vez se solicita de 3 años
* Detalle de los principales clientes
* Detalle de los principales proveedores
* Detalle de empresas relacionadas que califican conforme criterios financieros y/o fiscales
* Hoja con detalle de página web, página de Facebook, u otro medio digital
* Hoja con la ubicación del establecimiento y sucursales

**ESPACIO RESERVADO PARA COOPERATIVA CREFINSO DE R.L.**

Declaro que la información se obtuvo mediante el contacto directo con el asociado.

Nombre de la persona que diligenció el formulario:

Sucursal:

Firma