

4. PERFIL TRANSACCIONAL

Ingresos Anuales actividad principal Menos de 10,000 de 10,000 a 30,000 30,000.00 a 50,000 Más de 50,000

Ingresos Anuales por otras actividades Menos de 10,000 de 10,000 a 30,000 30,000.00 a 50,000 Más de 50,000

Detalle Actividad Principal _____

Detalle Otras Actividades _____

Realiza operaciones financieras con entidades Internacionales Gobierno

Indicar si es usted el verdadero dueño o beneficiario final de los fondos Si No

Si aplica No, indicar nombre del dueño (s) _____

5. PEP (PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA)

Usted o algún familiar cercano ocupa o ha ocupado puestos públicos o funciones públicas destacadas en el país o el extranjero, así como también jefes de Estado o de un Gobierno, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales, funcionarios importantes de partidos políticos.

SI

NO

Si su respuesta fue afirmativa indique:

Cargo o relación: _____ desde: Día _____ mes _____ año _____

País: _____ desde: Día _____ mes _____ año _____

6. REFERENCIAS

a. Personales

Nombre _____ Dirección _____ Relación _____ Teléfono _____

Nombre _____ Dirección _____ Relación _____ Teléfono _____

b. Bancarias

No. de Cuenta _____ Banco _____ Tipo de Cuenta _____

No. de Cuenta _____ Banco _____ Tipo de Cuenta _____

c. Comerciales

Razón Social _____ Actividad _____ Teléfono de Contacto _____

Razón Social _____ Actividad _____ Teléfono de Contacto _____

7. DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, con identidad personal No. _____ declaro bajo juramento que la información consignada y que los documentos presentados al momento de solicitar el ingreso a la Cooperativa son verdaderos.

Motivo por el cual firmo la presente declaración jurada de manera personal y voluntaria, por tanto autorizo a la Cooperativa la verificación de toda información y en caso de falsedad en la información provista en este formulario causaría la cancelación de esta solicitud; de igual manera me comprometo a mantener actualizada mi información e informar a la entidad de los posibles cambios que se pueden presentar en un futuro con respecto a dicha información.

Declaro que los ingresos que movilizaré a través de la Cooperativa son lícitos y corresponden a los ingresos que percibo por mi ocupación declarada en este mismo documento.

Firma del Solicitante

Cédula

Fecha

PARA USO DE LA JUNTA DE DIRECTORES

ACTA No. _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____ APROBAMOS _____ RECHAZAMOS _____

OBSERVACIONES: _____

PRESIDENTE (A)

SECRETARIO (A)

PARA USO INTERNO

VERIFICADO POR: _____ REVISADO POR: _____

CARGO: _____ CARGO: _____

FECHA: _____ FECHA: _____