

FORMATO ÚNICO DE SOLICITUD DE PRODUCTOS - PERSONA JURÍDICA  
PLA 16

Ciudad \_\_\_\_\_

Fecha Solicitud

Año Mes Día

USO EXCLUSIVO DEL BANCO Y/O CUALQUIERA DE SUS FILIALES

Oficina y Código	Responsable de la Relación Comercial	Código	Cuenta Cliente No.
------------------	--------------------------------------	--------	--------------------

DATOS GENERALES

Entidad a la Cual Desea Vincularse	Tipo de Vinculación
<input type="checkbox"/> Banco <input type="checkbox"/> Sociedad Fiduciaria <input type="checkbox"/> Comisionista de Bolsa	<input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Fideicomitente <input type="checkbox"/> Deudor <input type="checkbox"/> Avalista <input type="checkbox"/> Ordenante

PRODUCTOS SOLICITADOS

Banco	Sociedad Fiduciaria	Comisionista de Bolsa
<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente Moneda Nacional <input type="checkbox"/> Cuenta Corriente Moneda Extranjera <input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorros <input type="checkbox"/> CDT    CDAT <input type="checkbox"/> Otro, Cuál? _____ <input type="checkbox"/> Producto Agencia de Viajes	<input type="checkbox"/> Negocio Fiduciario <input type="checkbox"/> Fondo de Inversión Colectiva <input type="checkbox"/> Otro Producto Cuál? _____	<input type="checkbox"/> Comisión y Administración de Valores <input type="checkbox"/> Fondo de Inversión Colectiva <input type="checkbox"/> Otro Producto Cuál? _____
<input type="checkbox"/> Crédito    Monto Solicitado \$ _____ Plazo (Meses) _____ Destino Recursos _____		Realizará Transacciones a Tráves de Medio Electrónico? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

DATOS BÁSICOS

Nombre de la Empresa o Razón Social		Sigla	Número de NIT o No. ID. del Exterior
Fecha Vigencia de la Empresa	País de Constitución	Fecha de Constitución	<input type="checkbox"/> Escritura Pública No. _____ Notaría/Ciudad _____ <input type="checkbox"/> Documento Privado _____
No. Matrícula Mercantil	Fecha Constitución Matrícula	Última Reforma de Estatutos	Entidad Financiera
			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Naturaleza Jurídica		Tipo de Sociedad	
<input type="checkbox"/> Pública Nacional <input type="checkbox"/> Privada Extranjera <input type="checkbox"/> Privada Municipal <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Sin Ánimo de Lucro <input type="checkbox"/> Pública Departamental <input type="checkbox"/> Privada Nacional <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Multinacional	<input type="checkbox"/> Anónima <input type="checkbox"/> Limitada <input type="checkbox"/> S.A.S. <input type="checkbox"/> En Comandita <input type="checkbox"/> Colectiva <input type="checkbox"/> Otro/Cuál? _____		
Tipo de Entidad Pública <input type="checkbox"/> Centralizada <input type="checkbox"/> Establecimiento Público <input type="checkbox"/> Economía Mixta <input type="checkbox"/> Industrial y Comercial del Estado <input type="checkbox"/> Otro / Cuál? _____			
¿Es un Fondo de Inversión Colectiva? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Si es un FIC por favor indique de que tipo: <input type="checkbox"/> FIC Abierto Sin Pacto de Permanencia <input type="checkbox"/> FIC Abierto Con Pacto de Permanencia			
¿Otro Tipo de Fondo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Cuál? _____    ¿Es una entidad o fondo vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
¿Es un Fideicomiso? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Si es un Fideicomiso por favor indique de que tipo: <input type="checkbox"/> Fiducia en Garantía <input type="checkbox"/> Fiducia Inmoiliaria <input type="checkbox"/> Fiducia de Administración y Pagos			
Número de Empleados	Actividad Económica	Código CIU	
	<input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Agroindustrial <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Servicios Financieros <input type="checkbox"/> Otro/Cuál? _____		
Detalle de la Actividad Económica			
Dirección Principal		Barrio	Ciudad
			Departamento
Teléfono 1	Teléfono 2	Número Celular	Correo Electrónico
Razón Social Casa Matriz			Relación con Casa Matriz
			<input type="checkbox"/> Subsidiaria <input type="checkbox"/> Filial <input type="checkbox"/> Sucursal

Si se trata de una Sucursal o Agencia relacione lo siguiente

Dirección	Barrio	Ciudad	Departamento
Teléfono 1	Teléfono 2	Número Celular	Correo Electrónico

Si se trata de una Sociedad Extranjera relacione lo siguiente

Cuenta con una Segunda Dirección en el Extranjero <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	País Segunda Dirección	Segunda Dirección
---	------------------------	-------------------

GRUPO CONECTADO DE CONTRAPARTES (GCC)

DEFINICIÓN CONTRAPARTE. Cualquier persona natural o jurídica con la que se tenga vínculos comerciales, negocios contractuales o jurídicos de cualquier orden con la cual el Banco o su Filiales asume una exposición.

DEFINICIÓN GRUPO CONECTADO DE CONTRAPARTES (GCC). Se refiere a dos (2) o más contrapartes que cumplen al menos una de las siguientes condiciones, en caso que se cumpla una o más de las condiciones se debe señalar la más relevante.

- **Situación de control:** El poder de decisión, está sometido a la voluntad de otra u otras personas que actúan como matriz o controlante.
- **Conglomerado Financiero:** Conjunto de contrapartes nacionales o extranjeras con un controlante en común, que ejerzan una actividad propia vigilada por Superintendencia Financiera de Colombia, y que al menos una contraparte ejerza su actividad en Colombia.
- **Interdependencia Económica:** Qué existan vínculos o una relación económica tal que la insolvencia, o los problemas financieros de una contraparte afectan directamente a otra.

Pertenece a un Grupo Conectado de Contrapartes (GCC). Si No

En caso afirmativo informar las empresas del Grupo Conectado de Contrapartes (GCC) y relacionarlas en el formato "Grupo Conectado de Contrapartes" - GCC.

### ENVÍO DE INFORMACIÓN DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS FINANCIEROS

Indique el medio por el cual desea recibir información de sus Productos y/o Servicios Financieros  Correo Electrónico  Banca Virtual  
Indique el medio por el cual desea recibir el Reporte Anual de Costos  Correo Electrónico  Banca Virtual

### INFORMACIÓN FINANCIERA

Fecha de Corte Inf. Financiera <small>Año Mes Día</small>	Total Activos	Total Pasivos	Total Patrimonio	Ingresos Mensuales	Otros Ingresos	Egresos Mensuales
Utilidad Neta o Resultado del Ejercicio	Capital Pagado o Aportes Sociales	Ventas o Ingresos Anuales	Detalle de Otros Ingresos Originados en Actividades Diferentes a la Principal			

### DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS (Aplica Únicamente Para Productos de Crédito)

Inmueble 1 <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Finca <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Lote <input type="checkbox"/> Otro	Valor Comercial	Dirección	Hipoteca a Favor de
		Ciudad/Departamento	Notaría No. Escritura No.
Inmueble 2 <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Finca <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Lote <input type="checkbox"/> Otro	Valor Comercial	Dirección	Hipoteca a Favor de
		Ciudad/Departamento	Notaría No. Escritura No.
Otros Activos <input type="checkbox"/> Maquinaria <input type="checkbox"/> Acciones <input type="checkbox"/> Otros	Valor Comercial \$	Detalle	
Marca y Línea	Modelo	Valor Comercial	Saldo de la Deuda
Vehículo 1		\$ <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Vehículo 2		\$ <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

### INFORMACIÓN TRIBUTARIA

Naturaleza Tributaria  Contribuyente  No Contribuyente  Autorretenedor IVA  Exento  Gravado Retención en la Fuente  Exento  Gravado Gran Contribuyente  Si  No

### INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombres		Apellidos		Tipo Documento de Identidad <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> PAS.	
No. Documento de Identidad	Fecha de Expedición <small>Año Mes Día</small>	Lugar de Expedición	Vigencia (CE-PAS.) <small>Año Mes Día</small>	Fecha de Nacimiento <small>Año Mes Día</small>	
Nacionalidad	Número de Identificación del Exterior				
Grupo Étnico	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Palenquero(a) de San Basilio	<input type="checkbox"/> Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina <input type="checkbox"/> Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	<input type="checkbox"/> Gitano (a) o Rrom <input type="checkbox"/> Ningún grupo étnico	<input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/> Sin información	

### OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza Operaciones Internacionales?  Si  No Posee Cuenta Corriente en Moneda Extranjera?  Si  No

Tipo de Operación  Importación  Exportación  Préstamos en M/E  Inversiones  Transferencias  Remesas  Pago de Servicios  Cambio de Divisas  Giros  Otra Cuál? \_\_\_\_\_

Especifique por Cada Tipo de Operación: Monto, País, Moneda y Periodicidad de Realización \_\_\_\_\_

Si Posee Cuenta Corriente en Moneda Extranjera Diligencie la Siguiete Información

Banco	Cuenta No.	Moneda	Ciudad	País
Banco	Cuenta No.	Moneda	Ciudad	País

### REFERENCIAS

Financiera: Ha Tenido Relación con el Sector Financiero?  Si  No

Nombre de la Entidad	Producto	Número del Producto	Sucursal	Dirección	Teléfono	Ciudad
Nombre de la Entidad	Producto	Número del Producto	Sucursal	Dirección	Teléfono	Ciudad

Comercial: Ha tenido Relación con el Sector Comercial?  Si  No

Nombre del Establecimiento	Dirección	Teléfono	Ciudad	Departamento
Nombre del Establecimiento	Dirección	Teléfono	Ciudad	Departamento

## CANALES DE CONTACTO CON CLIENTES

Para los fines establecidos en la Ley 2300 de 2023, el Banco GNB Sudameris y sus Filiales le informan que los canales de contacto utilizados son la telefonía fija, la telefonía móvil, el correo electrónico y los mensajes de texto (SMS y/o WhatsApp). Si desea realizar alguna modificación, puede indicarlo a continuación:

## DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE BIENES Y/O FONDOS Y PROPÓSITO DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con el documento de identidad No. \_\_\_\_\_ expedido en

\_\_\_\_\_ obrando en nombre y representación de \_\_\_\_\_ con NIT \_\_\_\_\_

y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, veraz y verificable, realizo la siguiente declaración de origen de bienes y/o fondos al Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto por la Superintendencia Financiera de Colombia y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de productos financieros.

1. Los recursos que entregue en depósito, en inversión o en garantía o para cancelar obligaciones a nombre de la entidad que represento, provienen de las siguientes fuentes (descripción y detalle de la actividad o negocio) \_\_\_\_\_.

2. Los bienes que posee la entidad que represento provienen de \_\_\_\_\_.

3. País origen de los fondos \_\_\_\_\_.

4. Declaro que los recursos que entregue no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

5. No admitiré que terceros efectúen depósitos a las cuentas de la entidad que represento, cancelen obligaciones o realicen inversiones para con el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, con fondos provenientes de actividades ilícitas o aparentemente lícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

6. Destinaré los fondos que procedan de cualquier financiación que otorgue el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, a los fines específicos para los que hayan sido concedidos y en ningún caso para la realización de actividades ilícitas.

7. Autorizo al Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales para saldar o cancelar cuentas, depósitos y/o productos de cualquier tipo, que mantenga la entidad que represento en dichas instituciones y para declarar de plazo vencido las obligaciones a cargo de la entidad que represento, en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a dichas entidades de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o la violación de los compromisos aquí adquiridos.

8. El propósito de la relación contractual de la entidad que represento con el Banco y/o cualquiera de sus Filiales es \_\_\_\_\_.

## INEMBARGABILIDAD

Favor marcar con "X" y diligenciar este espacio en el evento que la siguiente manifestación aplique:

Manifiesto que los recursos que se manejarán en el producto solicitado tienen la calidad de inembargables  lo cual, acredito en la fecha mediante (Citar el nombre del documento que aporta el Cliente) \_\_\_\_\_.

## SERVITRUST GNB SUDAMERIS S.A. SOCIEDAD FIDUCIARIA (Aplica Solo Para Negocios Fiduciarios)

<input type="checkbox"/> Fiducia en Garantía	<input type="checkbox"/> Administración y Pagos	Clase de Recursos a Entregar	Identificación del Bien que se Entrega
<input type="checkbox"/> Fiduciaria Inmobiliaria	<input type="checkbox"/> Otra Cuál? _____	_____	_____

## ENTREVISTA DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO GNB SUDAMERIS S.A. Y/O CUALQUIERA DE SUS FILIALES

De acuerdo con la información suministrada por el cliente, el análisis de la misma y el resultado de la entrevista realizada, certifico que el Cliente de la referencia cumple con el perfil establecido según las políticas establecidas en el SARLAFT de la Entidad y que he cumplido con las políticas y procedimientos establecidos para la vinculación y conocimiento del cliente. Así mismo, me permito certificar que los socios o accionistas de la sociedad cliente, Revisor Fiscal, Representante Legal y Contador, fueron consultados en las bases de datos de mercado no objetivo y no se encontró ninguna relación con dichas listas al momento de la vinculación.

Fecha de Entrevista    Lugar o Sitio de la Entrevista    Hora

Año |  Mes |  Día    \_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_

El Representante Legal del titular es:

1. Persona o Familiar de una Persona Políticamente Expuesta?  Si  No
2. Es asociado cercano de un PEP?  Si  No
3. Persona o Familiar de una Persona que ejerce funciones directivas en una organización internacional?  Si  No
4. Persona o Familiar de una Persona que desempeña funciones públicas destacadas en otro país?  Si  No
5. PEP  Si  No    En caso afirmativo seleccione  Directo  Indirecto
6. Es exintegrante de las FARC, reincorporado a la vida civil?  Si  No

Concepto

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Responsable de la Relación Comercial \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

Firma de Quien Realiza la Entrevista \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

### CUENTAS BANCARIAS AUTORIZADAS PARA CONSIGNAR (CLIENTES DE SERVITRUST GNB SUDAMERIS S.A. Y/O SERVIVALORES GNB SUDAMERIS S.A.)

<b>Sistema de Pago y Transferencia</b> <input type="checkbox"/> SEBRA <input type="checkbox"/> DCV <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> ACH <input type="checkbox"/> Otro    Especificar _____			
Banco	Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Fondo de Inversión Colectiva	Número de Cuenta	Ciudad
Banco	Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Fondo de Inversión Colectiva	Número de Cuenta	Ciudad

### DECLARACIONES

**1. CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA.** Autorizo expresa e irrevocablemente y con carácter permanente, al Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para que, en la realización de negocios financieros y de operaciones activas de crédito, reporte, procese, solicite y consulte a las Centrales de Información Financiera o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, todos los datos de la persona jurídica que represento, relativos al nacimiento, modificación y extinción de obligaciones a mi nombre, mientras se encuentren vigentes y hasta su total extinción y, después de ello durante el plazo máximo que para el efecto autorice la ley.

**2. SUMINISTRO DE INFORMACIÓN.** i) La información general aquí contenida la suministro para efectos de la vinculación de la persona jurídica que represento o contratación de productos con el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales y, por tanto, autorizo la remisión de esa información y/o documentación entre ellas. ii) En caso que el crédito que solicita la persona jurídica que represento resultare aprobado, autorizo al Banco GNB Sudameris S.A. a notificarme formalmente las condiciones del crédito a través de cualquiera de los canales dispuestos por el citado Banco, de acuerdo con los datos de contacto registrados en la presente solicitud. Declaro que dichas condiciones me fueron informadas por el funcionario comercial asignado, de manera previa al otorgamiento del crédito. En el evento en que el Banco GNB Sudameris S.A. apruebe cualquiera de los productos solicitados en el presente documento, hasta el 20% menos del valor solicitado autorizo, en representación de la persona jurídica que represento, su desembolso automático en los mismos términos solicitados en el presente formulario. iii) **ÍNDICE DE REFERENCIA.** En el evento en que en alguna de las operaciones de crédito que la persona jurídica que represento llegue a celebrar con el Banco GNB Sudameris S.A., se utilice un índice de referencia tal como DTF, IBR, LIBOR, IPC, SOFR, TERM SOFR o cualquier otro factor de referencia acordado por las partes y, cualquiera de ellos llegare a declararse como no representativo por la entidad competente, desapareciere o dejare de existir, acepto expresamente que dicho índice se reemplace con antelación a la fecha de cumplimiento de la operación de crédito, por un índice que sea aceptado y utilizado en el mercado interbancario para este tipo de operaciones, incluyendo el spread que sea determinado para la utilización del nuevo índice o, por una tasa de interés remuneratoria fija. Para estos efectos, índice de referencia significa el parámetro utilizado para establecer el costo financiero de una operación de crédito. iv) En caso de modificación de la(s) Tarjeta(s) Débito y/o Crédito emitidas a nombre de la persona jurídica que represento, asociadas a productos de depósito y/o cupos de créditos manejados en y/o concedidos por Banco GNB Sudameris S.A., autorizo expresamente a Banco GNB Sudameris S.A. a realizar el tratamiento de los datos de la persona jurídica que represento vinculados a esa modificación, que resulte necesario para parametrizar los pagos periódicos que tenga autorizados a la fecha; esta autorización incluye el almacenamiento, recaudo, actualización, circulación y disposición de los precitados datos, inclusive su transmisión a terceros involucrados en el procesamiento de esas transacciones, tales como los Proveedores de Servicios de Pago contratados por el Banco GNB Sudameris, por los adquirentes, agregadores, franquicias, y/o por los comercios que resulten pertinentes. Esto, con el fin de mitigar la negación en los pagos periódicos recurrentes o habituales.

**3. POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.** Por el presente documento declaro expresamente que la persona jurídica que represento conoce la Política de Tratamiento de Datos Personales del Banco GNB Sudameris S.A. y sus Filiales, y que, conocida, la acepta libremente en todas sus partes. Incluso, declaro que la persona jurídica que represento está enterado de que esta política puede ajustarse y/o modificarse en el tiempo y que, es obligación de la persona jurídica que represento, consultarla periódicamente en el sitio web [www.gnbsudameris.com.co](http://www.gnbsudameris.com.co).

**4. DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO DE POLÍTICAS DE COBRO.** Declaro que, en nombre y representación de la persona jurídica que represento, he recibido información clara, precisa y completa, respecto de las políticas y mecanismos implementados por Banco GNB Sudameris S.A. para efectuar la gestión de cobranza prejudicial, así como los gastos derivados de dicha gestión. Incluso, declaro estar enterado de que esta política puede ajustarse y/o modificarse en el tiempo y que, es obligación de la persona jurídica que represento consultarla periódicamente en el sitio web [www.gnbsudameris.com.co](http://www.gnbsudameris.com.co). Así mismo, autorizo al Banco GNB Sudameris y/o sus Filiales a realizar las gestiones de cobro o de ofertas comerciales, en los términos de la Ley 2300 de 2023 o cualquiera que la adicione o reemplace en el futuro.

**5. FATCA - CRS.** Respecto al cumplimiento de los tratados de intercambio de información tributaria con otros países, en nombre y representación de la persona jurídica que represento, autorizo al Banco GNB Sudameris S.A. y/o a cualquiera de sus Filiales, a proporcionar la información contenida en este formulario y/o, incluso, una copia de este formulario, a cualquier autoridad fiscal, agente retenedor o cualquier parte autorizada para auditar o realizar un control similar para fines fiscales, así como a divulgar a tales autoridades fiscales o tal agenteretenedor, cualquier información adicional que pudiese poseer en referencia a la persona jurídica que represento, y que sea pertinente para su calificación.

**6. ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS E INFORMACIÓN SUMINISTRADA.** Manifiesto que, en nombre y representación de la persona jurídica que represento, he entendido y diligenciado de manera voluntaria y veraz, toda la información contenida en la presente solicitud de productos. Así mismo, obrando en nombre y representación de la persona jurídica que represento y de manera voluntaria, declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada en este formulario es cierta.

## FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Observaciones

Firmo en señal de aceptación del contenido del presente formato.

Firma del Representante Legal y Sello de la Empresa

Documento de Identidad No. \_\_\_\_\_

Año | Mes | Día

Huella Dactilar

## DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA

DOCUMENTOS	*Cuenta Corriente	Cuenta de Ahorros	CDT/CDAT	Tarjeta Crédito	Crédito	Producto Agencias	Fondos de Inversión Colectiva	Negocios Fiduciarios	Productos Bursátiles
Formato único de solicitud de productos persona jurídica (PLA-16) y/o formato de vinculación para autorizados y beneficiarios (PLA-57).	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Formato de "Composición de Accionistas o Socios" (FO-BPRE-CU-006) firmado por Revisor Fiscal o Contador Público.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fotocopia del RUT.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fotocopia documento de identidad del Representante Legal y autorizados ampliada al 150% con Firma y Huella.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estados financieros debidamente certificados a la última fecha de corte.	X 3 años			X 3 años	X 3 años	X 2 años	X**	X	X
Fotocopia de la tarjeta profesional del contador que certifica los estados financieros.	X				X			X	X
Fotocopia de la declaración de renta del último período gravable.	X 2 años	X Último Año		X 2 años	X 2 años	X 1 año	X**	X	X
Extractos bancarios de los tres (3) últimos meses.	X			X	X	X			
Certificado de Existencia y Representación Legal original, con vigencia inferior a noventa (90) días.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Flujo de caja proyectado.					X (Emp y Car)				
Certificado de tradición y libertad del bien a entregar en fideicomiso, si se requiere.								X	
Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad.								X	
Autorización legal para firmar contrato de fiducia.								X	
Flujo de caja de los activos a administrar en el fideicomiso.								X	
Resolución que acredite la calidad de exento de impuestos.	X	X	X					X	

## DOCUMENTACIÓN QUE SUMINISTRA EL BANCO GNB SUDAMERIS S.A. Y/O CUALQUIERA DE SUS FILIALES

Tarjetas de firmas y condiciones de manejo para el diligenciamiento del Representante Legal y personas autorizadas.	X 2 juegos	X					X		X
Pagaré.	X			X	X	X			
Formato registro de condiciones para constitución y novedades.			X						
Contrato y/o reglamento del producto y/o servicio.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Encuesta perfil de riesgo y categorización del Cliente Fondo de Inversión Colectiva.							X		
Constancia entrega de recursos Fondo de Inversión Colectiva.							X		
Formato Grupo Conectado de Contrapartes - GCC.				X	X	X			

\* Para Cuenta Corriente en Moneda Extranjera se entregará la Lista de Chequeo Documental Correspondiente.

\*\*Adicionar estos documentos solo para la Comisionista de Bolsa.

La entidad se reserva el derecho de solicitar información adicional en caso que se requiera.