



I. Datos personales

Nombres _____ Primer apellido _____ Segundo apellido _____
Tipo de identificación CC CE NP TI P No. de identificación _____

II. Portafolio

Preferencial Plus Clásico Personal

III. Productos del pasivo

Cuentas y CDT's
Cuenta ahorros Renta virtual Plazo (días)
Cuenta de nómina CDT's Plazo (días)
Cuenta de ahorro AFC Otro Tipo de cuenta
Cuenta corriente
Cuenta ahorro programado
Valor meta de ahorro \$
Compromiso de ahorro mensual \$
Fecha límite de compromiso: día mes año
Débito automático aplica para AFC / Ahorro programado
Tipo de cuenta a debitar Ahorro Corriente Número de cuenta

IV. Productos del activo

Crédito personal Cupo solicitado \$ Plazo (meses) Valor prima (Iva incluido) seguro de desempleo \$
Destino del préstamo:
Credito rotativo Cupo solicitado \$
Crédito vehículo Cupo solicitado \$ Plazo (meses) Nuevo Usado Valor del vehículo \$
Crédito universitario Cupo solicitado \$ Plazo (meses) Valor prima (Iva incluido) seguro de desempleo \$
Crédito universitario avalado Cupo solicitado \$ Plazo (meses) Valor prima (Iva incluido) seguro de desempleo \$
Compra de cartera Cupo solicitado \$ Plazo (meses) Valor prima (Iva incluido) seguro de desempleo \$
Libranza privada Cupo solicitado \$ Plazo (meses) Valor prima (Iva incluido) seguro de desempleo \$
Convenio Destino del préstamo:
Libranza pública Convenio Plazo (meses) Destino del préstamo:
Sobregiro 7/0* Cupo solicitado \$
Otro Descripción del producto Cupo solicitado \$
Débito automático / Autorización de pago de cuota mensual
Tipo de cuenta a debitar Ahorro Corriente Número de cuenta

* Itaú CorpBanca Colombia S.A. estará libremente facultado para conceder o no sobregiros siempre que se disponga en descubierto la cuenta corriente por cualquiera de los medios disponibles, exista o no una aprobación del producto.

Tarjeta de crédito

Nueva
Visa Tipo de tarjeta Cupo solicitado \$
Master Card Tipo de tarjeta Cupo solicitado \$
Otro Tipo de tarjeta Cupo solicitado \$
Adicional
Visa Tipo de tarjeta Cupo solicitado \$
Master Card Tipo de tarjeta Cupo solicitado \$
Otro Tipo de tarjeta Cupo solicitado \$
Tarjeta de crédito amparada
Datos amparado 1 Visa MasterCard Cupo solicitado \$
Nombre
Cédula Teléfono
Datos amparado 2 Visa MasterCard Cupo solicitado \$
Nombre
Cédula Teléfono
Datos amparado 3 Visa MasterCard Cupo solicitado \$
Nombre
Cédula Teléfono

Comentarios

Leasing

De vehículo Plazo (meses) Cupo solicitado \$ Valor del activo \$ Prepago %
Opción de compra % ó \$ Valor prima (Iva incluido) seguro de desempleo \$
Financiero Plazo (meses) Cupo solicitado \$ Valor del activo \$ Prepago %
Opción de compra % ó \$ Valor prima (Iva incluido) seguro de desempleo \$
Otro Plazo (meses) Cupo solicitado \$ Valor del activo \$ Prepago %
Opción de compra % ó \$ Valor prima (Iva incluido) seguro de desempleo \$
Descripción:

Crédito de vivienda

Crédito hipotecario

Vivienda nueva Valor del inmueble \$ Valor solicitado \$ Sistema de amortización Plazo
Vivienda usada Valor del inmueble \$ Valor solicitado \$ Sistema de amortización Plazo
Remodelación Valor del inmueble \$ Valor solicitado \$ Sistema de amortización Plazo
Compra de cartera Valor del inmueble \$ Valor solicitado \$ Sistema de amortización Plazo
Construcción vivienda propia Valor del inmueble \$ Valor solicitado \$ Sistema de amortización Plazo
Otro Valor del inmueble \$ Valor solicitado \$ Sistema de amortización Plazo
Descripción del producto

Leasing habitacional

Vivienda nueva	<input type="checkbox"/>	Valor del inmueble \$ _____	Valor solicitado \$ _____	Sistema de amortización _____	Plazo _____
Vivienda usada	<input type="checkbox"/>	Valor del inmueble \$ _____	Valor solicitado \$ _____	Sistema de amortización _____	Plazo _____
LeaseBack	<input type="checkbox"/>	Valor del inmueble \$ _____	Valor solicitado \$ _____	Sistema de amortización _____	Plazo _____
Recolocación	<input type="checkbox"/>	Valor del inmueble \$ _____	Valor solicitado \$ _____	Sistema de amortización _____	Plazo _____
Cesión	<input type="checkbox"/>	Valor del inmueble \$ _____	Valor solicitado \$ _____	Sistema de amortización _____	Plazo _____
Adición	<input type="checkbox"/>	Valor del inmueble \$ _____	Valor solicitado \$ _____	Sistema de amortización _____	Plazo _____
Otro	<input type="checkbox"/>	Valor del inmueble \$ _____	Valor solicitado \$ _____	Sistema de amortización _____	Plazo _____
Descripción del producto _____					
Débito automático					
Tipo de cuenta para el pago	AFC <input type="checkbox"/>	Ahorro <input type="checkbox"/>	Corriente <input type="checkbox"/>	No. de cuenta _____	

V. Filiales

Fondos de inversión colectiva	<input type="checkbox"/>	Negocios de fiducia estructurada	<input type="checkbox"/>	Contrato de comisión	<input type="checkbox"/>
Apt's	<input type="checkbox"/>	Negocio representación legal tenedores	<input type="checkbox"/>	Helm garantía	<input type="checkbox"/>
Fondos de capital privado	<input type="checkbox"/>	Negocio de custodia global y local	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>
					Descripción _____

VI. Declaración de origen de fondos, autorizaciones y seguros

El presente contrato se suscribe entre: (i) LAS SOCIEDADES, es decir: Itau CorpBanca Colombia S.A. y sus filiales, matriz, vinculadas y relacionadas, entre otras Itau Asset Management Colombia S.A Sociedad Fiduciaria, Itau Securities Services Colombia S.A Sociedad Fiduciaria, Itau Comisionista de Bolsa Colombia S.A., Itau Casa de Valores S.A., Itau (Panamá) S.A. Itau Corredor de Seguros Colombia S.A., Itau BBA Colombia S.A. Corporación Financiera, según corresponda y; (ii) EL CLIENTE, es decir, la persona o personas naturales que suscriben el presente contrato único de vinculación.

Declaración de adhesión a normas

Las cláusulas contenidas en el contrato único de vinculación para personas naturales (en adelante CUV), serán aplicables a (i) los contratos que celebren LAS PARTES como consecuencia de la contratación por parte de EL CLIENTE de los servicios ofrecidos por LAS SOCIEDADES y aceptados por EL CLIENTE y (ii) los servicios financieros que, discrecionalmente, presten LAS SOCIEDADES al CLIENTE. El CUV podrá ser consultado en www.itau.co

Manifiesto que (i) he leído y declaro conocer el CUV, (ii) las inquietudes que he tenido sobre el CUV, LAS SOCIEDADES y sobre las normas de atención al consumidor han sido resueltas por LAS SOCIEDADES satisfactoriamente y (iii) entiendo y acepto que el CUV regula, en lo aplicable, todos los productos y servicios ofrecidos por LAS SOCIEDADES y aceptados por EL CLIENTE.

EL CLIENTE se reserva el derecho de dar por terminado cualquiera de los contratos cuando se produzcan modificaciones en el mismo por disposición de la ley, los acuerdos interbancarios o por decisión de LAS SOCIEDADES, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes al envío de la comunicación mediante la cual, cualquiera de LAS SOCIEDADES, notifique la modificación. Cualquiera de LAS SOCIEDADES informará a EL CLIENTE de cualquier modificación a los reglamentos de los contratos o servicios financieros, originada en leyes, reglamentos administrativos, acuerdos interbancarios o cambios realizados por ellas, mediante comunicación escrita. Las leyes de orden público económico se entienden incorporadas a los contratos a partir de su vigencia; las restantes modificaciones se entenderán integradas a los contratos pasados los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes al envío de la información de la modificación por cualquiera de LAS SOCIEDADES. La continuación de la relación comercial establecida por el presente contrato a partir de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes al envío de la comunicación en que cualquiera de LAS SOCIEDADES da noticia de la modificación del mismo, o la utilización por parte de EL CLIENTE de cualquiera de los productos con posterioridad a dicho plazo, constituye manifestación de aceptación a la modificación por parte de EL CLIENTE.

Declaración origen de fondos

Quien suscribe la presente solicitud obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuente de fondos a LAS SOCIEDADES:

1. Declaro (amos) que los recursos, fondos, dineros y/o bienes depositados o entregados para este fin, provienen de: _____
2. Declaro que los recursos entregados y los que manejo a través de LAS SOCIEDADES, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas o a cualquier título, entreguen fondos a mi favor provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

Declaración para operar en el mercado de valores

No estoy impedido para operar en el mercado público de valores, tengo conocimiento de las normas y reglamentos que regulan el mercado público de valores. Autorizo expresamente a LAS SOCIEDADES, que bajo su objeto social estén habilitadas para ellos, para que sin previa notificación judicial o extrajudicial y de acuerdo con los procedimientos establecidos por la bolsa, venda a través de la misma los valores o títulos adquiridos por mí y otros valores mobiliarios que mantenga en su poder para aplicar el producto de la venta a las obligaciones a mi cargo no cubiertas. Autorizo igualmente a LAS SOCIEDADES para grabar todas las operaciones e instrucciones que le sean dadas sobre nuestras operaciones. Certifico que la información aquí suministrada corresponde a la realidad y puede ser verificada por cualquier medio y autorizo igualmente la inclusión de la información en las bases de datos que para el efecto se constituyan.

Autorización grabación de llamadas

Con la firma del presente documento, autorizo de manera expresa e irrevocable a LAS SOCIEDADES, a grabar y conservar en cintas magnetofónicas, registros digitales o en cualquier otro medio que consideren idóneo para el almacenamiento de información, las conversaciones telefónicas de la negociación, acuerdo y ejecución de operaciones, transacciones, solicitudes, quejas o cualquier otra información que resulte entre el suscrito y LAS SOCIEDADES. La información así obtenida y recopilada estará sujeta a reserva en la forma prevista por la ley, sin perjuicio de que pueda utilizarse por LAS SOCIEDADES así autorizadas con fines probatorios, de control, transparencia de operaciones, administración de información, calidad o cualquier otro propósito comercial.

LAS SOCIEDADES estarán libremente facultados a aceptar o negar la solicitud de vinculación contenida en el presente documento. En el caso que los productos solicitados correspondan a cupos de crédito, acepto que serán revocables en cualquier momento. En caso que la presente solicitud sea negada autorizo irrevocablemente a que todos los documentos que entregue para estudio no me sean devueltos y sean destruidos después de quince (15) días de la decisión del rechazo.

Autorización débito automático

Autorizo expresamente a LAS SOCIEDADES a que el saldo pendiente de cualquiera de las obligaciones a mi cargo por concepto de los productos de los cuales sea titular, incluyendo tarjetas de crédito, credicash, cupo anexo a cuenta corriente, sobregiro, 7/0, cartera ordinaria ó leasing, sea cargado a los depósitos de mi titularidad en el banco, incluyendo cuentas corrientes, de ahorros o depósitos a término o cualquier otro producto que ofrezcan o lleguen a ofrecer y del cual sea titular individual o colectivamente, conjunta o solidariamente.

Autorización para desembolso

Autorizo a LAS SOCIEDADES como comercializador de servicios financieros a descontar los valores correspondientes a comisiones, servicios bancarios, seguros e impuestos del valor del desembolso y/o utilidades de cupos de créditos a las tarifas previamente informadas.

Para desembolsos efectuados a terceros diferentes al titular del crédito y/o cupo de crédito, certifico que estos corresponden a mis comercializadores de bienes y servicios.

Si este desembolso y/o utilización de crédito es para el pago de cartera a LAS SOCIEDADES, certifico que LAS SOCIEDADES son mis comercializadores de servicios financieros.

Si este desembolso y/o utilización de crédito es para la compra de divisas, autorizo a transferir estos recursos a LAS SOCIEDADES quienes son mis comercializadores de servicios financieros.

Autorizo a LAS SOCIEDADES el desembolso por cualquier otra suma inferior al monto solicitado que corresponda a la aprobación de crédito que me sea concedida.

Autorización envío de información

Autorizo expresamente a LAS SOCIEDADES a enviarme mensajes sobre campañas comerciales, información financiera, movimientos de productos, extractos, cobranzas o cualquier otra información a la dirección de correo electrónico, e-mail, teléfonos, dirección física, canales electrónicos o cualquier otro dato de contacto que haya suministrado en la solicitud de vinculación o en cualquier otro medio de información.

Autorización entrega de productos

En caso de no recibir personalmente los productos del banco, autorizo expresamente a que dichos elementos sean recibidos por _____

CC No. _____ Teléfono de contacto _____

Dirección envío _____

Autorización desembolso a terceros

Autorizo irrevocablemente a LAS SOCIEDADES para realizar el desembolso del crédito que se llegare a otorgar directo al aliado (Instituciones clínicas o médico, Universidades y otros aliados

y hasta por un valor \$ _____

Para desembolsos efectuados a terceros diferentes al titular del crédito y/o cupo de crédito, certifico que estos corresponden a mis comercializadores de bienes y servicios.

Si este desembolso y/o utilización de crédito es para el pago de cartera a Itau CorpBanca Colombia S.A., certifico que LAS SOCIEDADES son mis comercializadores de servicios financieros.

Si este desembolso y/o utilización de crédito es para la compra de divisas, autorizo a transferir estos recursos a LAS SOCIEDADES quienes son mis comercializadores de servicios financieros.

Autorización exención de gravámen movimiento financiero(G.M.F.)

Solicito a LAS SOCIEDADES el beneficio de exención definido por el inciso numeral 1 del artículo 879 del estatuto tributario para la cuenta No. _____ de la cual soy titular único y declaro bajo juramento que conozco y acepto que esta exención es aplicable a una cuenta de ahorros por persona. Hago la solicitud en razón a que no he solicitado ni solicitaré el beneficio a ninguna otra cuenta de ahorros en la misma entidad o en otro establecimiento de crédito y que en el evento en que el banco sea obligado a pagar cualquier suma de dinero, me obligo a responder con mi patrimonio por cualquier sanción perjuicio requerimiento, etc., a que se viere expuesto el banco, exonerándole de cualquier tipo de responsabilidad derivada de la marcación de la mencionada cuenta como exenta del G.M.F. (4 x mil). Autorizo a LAS SOCIEDADES a realizar las consultas de verificación necesarias y a reportar a las autoridades competentes, mi identificación y la cuenta de ahorros que he elegido para la exención G.M.F. (4 x mil) en esta solicitud.

Seguros

1. Declaro que he sido informado de las condiciones generales del seguro así como acepto su contenido. También conozco que dichas condiciones se encuentran disponibles para consultar en la página web: www.itau.co. En caso de presentarse modificaciones a las condiciones iniciales el Banco informará previamente dichas modificaciones y las publicará en la página web citada previamente, con un plazo que permita al cliente su verificación.

2. Autorización de débito: Autorizo (amos) de manera irrevocable al banco Itau CorpBanca Colombia S.A. para debitar de cualquier saldo o producto a nuestro favor, sea que seamos titulares del mismo en forma conjunta o separada, la suma total correspondiente a cualquier prima de seguros de la cual sea tomador, con los productos otorgados, o de las que sea adherente contribuyente como la póliza de vida grupo tomada por las sociedades. Exonero desde ya a las sociedades de cualquier responsabilidad que se genere por el no pago de primas en los eventos en que no existan recursos disponibles para realizar los débitos aquí autorizados.

3. Endoso: El cliente puede contratar una póliza de seguro con una entidad diferente a la compañía aseguradora escogida por el banco para los productos que la requieran, para lo cual debe entregar la póliza endosada al banco previamente al desembolso, la cual debe ser emitida por una aseguradora aceptable por el banco y cubrir los riesgos mínimos exigidos y se compromete a mantenerla vigente durante toda la duración del crédito”.

4. Renovación Automática: Las pólizas de seguros (vida grupo deudor, incendio, automóviles) que acompañan los productos tendrán renovación automática cada año siempre que se mantengan las condiciones iniciales de la póliza. Si estas llegasen a modificarse, el banco deberá notificar (nos) previamente y publicar las nuevas condiciones en la página web: www.itau.co, con un plazo que permita al cliente su verificación.

5. El valor del seguro quedará sujeto a la negociación vigente en cada licitación con las aseguradoras.

6. El banco no actúa como compañía aseguradora. El cumplimiento del contrato de seguros es responsabilidad directa y exclusiva de la aseguradora competente.

Declaraciones

Declaro que a la fecha me encuentro en buen estado de salud, exento de cualquier impedimento físico o mental y no he padecido ni se me ha diagnosticado ni tengo síntomas ni he sido tratado por enfermedad cardiovascular, cerebro vascular, pulmonar, renal, gastrointestinal, hipertensión arterial, cáncer, diabetes, SIDA o VIH o cualquier enfermedad preexistente, ni en general grave, ni crónica, psíquica o nerviosa. Ni me encuentro en estudio médico por ninguna de estas afecciones al estado de salud.

Si No

Declaro que tanto mis actividades y ocupaciones como mi trabajo han sido y son lícitas y las he ejercido y ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido sindicado ni condenado por la justicia penal. Y no he recibido amenazas contra mi vida e integridad.

Si No

Declaro que no he estado o estoy en un proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral ante alguna entidad calificadora competente o tener una discapacidad.

Si No

Autorizo a la aseguradora que designen LAS SOCIEDADES para solicitar a cualquier persona o entidad la información de carácter médico y personal que requieran en los casos en los cuales necesite verificar la veracidad de lo que afirmo.

Si No

Autorizo a la aseguradora que designen LAS SOCIEDADES para consultar en las bases de datos de los seguros de personas, lo relativo, a los riesgos agravados y a las indemnizaciones.

Si No

Autorizo a la aseguradora que designen LAS SOCIEDADES para solicitar en cualquier momento y de cualquier médico u otro profesional de la salud y/o centro hospitalario o similar para suministrar a las aseguradoras las historias clínicas y demás información sobre el estado de mi salud. Lo anterior para los efectos exigidos legalmente.

Si No

Si cualquiera de estas preguntas ha tenido “No” como respuesta. El solicitante deberá ser evaluado por la aseguradora. Hasta tanto la aseguradora no haya dado su aprobación, el solicitante (CLIENTE) no podrá ingresar a la póliza.

Reitero que no manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art. 1058 y 1158 del código de comercio). De conformidad con lo estipulado en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a la compañía de seguros que designen LAS SOCIEDADES., para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar base de datos, con las entidades del sector financiero, asegurador y con las demás entidades subordinadas o controladas por LAS SOCIEDADES, toda mi información personal que reposa en sus archivos para propósitos comerciales, con el fin de recibir una atención integral como cliente de esta última. Este mandato especial quedará vigente aún después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en los artículos 2195 del código civil y 1284 del código de comercio. La compañía de seguros que designe LAS SOCIEDADES se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento se compruebe que esta declaración no correspondía a la verdad en el momento de aceptarse el seguro (art. 1058 y 1158 del código de comercio).

Actualización de información

Declaro que toda la información y/o documentación aportada y consignada en el presente formato, es cierta veraz y verificable; razón por la cual, autorizo su verificación mientras subsista alguna relación comercial o financiera con cualquiera de LAS SOCIEDADES, y me comprometo actualizar o confirmar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que así lo solicite cualquiera de LAS SOCIEDADES, suministrando los soportes documentales requeridos; faculto a LAS SOCIEDADES para terminar cualquiera de los contratos con ellas celebrados cuando no cumpla con este compromiso o cuando la información suministrada sea errónea, falsa o inexacta. Igualmente me obligo a informar a LAS SOCIEDADES cualquier cambio en la información relacionada con: (i) los datos de contacto, (ii) el lugar de residencia fiscal, y (iii) el lugar de domicilio, a través del formato o los canales definidos por LAS SOCIEDADES, dentro de los 10 días siguientes a la fecha en que se produzca el cambio.

Autorización para compartir información

Con fines de administración y control de riesgos, cumplimiento de obligaciones regulatorias, tratamiento de datos y propósitos comerciales relacionados con las actividades de LAS SOCIEDADES, autorizo (amos) expresamente a LAS SOCIEDADES para compartir entre sí toda la información derivada de mis (nuestras) relaciones con LAS SOCIEDADES, incluyendo aspectos jurídicos, económicos, financieros y datos personales, así como a compartir esa misma información con los propósitos indicados con entidades que cuenten con el carácter de matriz o controlante directa o indirecta, incluyendo a Itau CorpBanca y/o Itau Unibanco, así como con otras sociedades subsidiarias de estas o vinculadas directa o indirectamente con LAS SOCIEDADES, bien sea que se encuentren domiciliadas en Colombia o en el extranjero, especialmente en Brasil, Chile u otros países. La autorización se extiende al suministro de información a las autoridades que ejercen control, supervisión o jurisdicción sobre cualquiera de las entidades con las cuales puede ser compartida la información.

Igualmente autorizo(amos) para que el presente formato sea remitido a las demás SOCIEDADES y se tenga en cuenta dentro del proceso de vinculación en las demás SOCIEDADES.

Autorizo(amos) a LAS SOCIEDADES para que, en desarrollo de las actividades comerciales que sostengamos y con el fin de profundizarlas, tratar los datos, efectuar control o administración de riesgos o cumplir obligaciones regulatorias, también compartan con terceros incluyendo autoridades, tanto en Colombia como en el exterior, mis datos de orden jurídico, financiero y económico, incluso si se trata de datos personales, privados o semiprivados.

Autorización de consulta, administración y reporte

Autorizo, conjunta o individualmente a LAS SOCIEDADES o a quien en el futuro represente sus derechos u ostente la calidad de acreedor, de manera irrevocable y permanente, para: (i) reportar, procesar, consultar, solicitar y divulgar a las autoridades en ejercicio de sus funciones, a las centrales de información financiera y crediticia, incluyendo pero sin limitarse a DATACREDITO, CIFIN, a la bolsa de valores de Colombia como administrador de bases de datos o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos que tengan fines de información y con esos mismos fines, financieros, crediticios, estadísticos, de control, supervisión, comerciales, y de consolidación de información, todos mis datos personales, económicos, financieros, incluyendo la información referente a mi comportamiento comercial y crediticio, tales como el nacimiento, modificación o extinción de obligaciones contraídas con anterioridad o que se llegaren a contraer fruto de contratos financieros o bursátiles celebrados con LAS SOCIEDADES. Igualmente, autorizo a LAS SOCIEDADES para consultar y acceder a mis datos personales, financieros, crediticios, económicos, comerciales, laborales, incluyendo pero no limitado a salarios, aportes a seguridad social, y cualquier otra información contenida en bases de datos de entidades que administren o manejen dicha información, incluyendo pero no limitado a Mareigua Ltda., Aportes en Línea S.A., administradoras de pensiones, y/o cualquier otra entidad que administre dicha información en bases de datos. La autorización otorgada a LAS SOCIEDADES se extiende a la consulta y reporte de toda la información disponible en centrales de información financiera y crediticia. Esta autorización comprende en el caso de las operaciones realizadas a través de sociedades comisionistas de bolsa, la información sobre las operaciones realizadas o registradas en el sistema por cuenta del suscrito, incluso aquellas realizadas o registradas antes de la presente autorización. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones incluido el mercado de valores, se reflejará en las mencionadas bases de datos. El suscrito declara que conoce y acepta que toda la información relacionada con el reporte de las transacciones realizadas o registradas por parte de LAS SOCIEDADES actuando por mi cuenta y toda aquella relacionada con el nacimiento, modificación o extinción de mis obligaciones surgidas en virtud de dichas operaciones, incluido su manejo y cumplimiento, se someterá a las condiciones de reporte detalladas en el artículo 2.1.8 de la circular única de la bolsa de valores de Colombia (ii) registrar, tratar, utilizar y compartir mis datos personales con sus aliados comerciales y/o proveedores, así como para que LAS SOCIEDADES o aliados comerciales y/o sus proveedores utilicen mis datos personales para contactarme y/o informarme de sus productos y servicios. (iii) para que me sean enviados mensajes sobre los reportes realizados o por realizar a centrales de información, movimientos de productos, información de carácter comercial proveniente de LAS SOCIEDADES así como de aliados comerciales que pueda resultar de mi interés o que complemente el portafolio de productos y servicios financieros y bursátiles que tenga vigente con aquellas a la dirección electrónica, e-mail, teléfonos, dirección física o cualquier otro dato de contacto que haya suministrado a LAS SOCIEDADES en la solicitud de vinculación o en cualquier otro medio de información. (iv) compilar, usar, circular, notificar, intercambiar mi información que surja de la relación con LAS SOCIEDADES datos personales, comerciales, sensibles con terceros países y sus autoridades (v) En el evento en que por mi situación aplique, igualmente autorizo a LAS SOCIEDADES para compilar, entregar, compartir, notificar mi información financiera, datos personales, comerciales, tributarios, o de cualquier naturaleza en cumplimiento de regulación de autoridades nacionales o extranjeras.

Declaro entender y aceptar que: a) Todo incumplimiento de obligaciones derivadas de los productos o servicios adquiridos, eventos de mora o retardo en el cumplimiento de obligaciones, facultará a LAS SOCIEDADES a efectuar los reportes negativos correspondientes, b) que si en el futuro deseo no recibir información comercial de alguna de LAS SOCIEDADES o aliados comerciales puedo solicitar que cese este envío a través de los medios de contacto puestos a disposición por LAS SOCIEDADES, c) LAS SOCIEDADES están autorizadas por mi parte para solicitar a terceros cualquier información que ellos administren sobre mis ingresos reportados ante ellos, como aportes de seguridad social, tanto a salud como a pensión, salarios u honorarios percibidos y declarados así como datos personales de contacto, sean números de teléfono fijo o celular o direcciones de correspondencia física o electrónica y cualquier información personal con el fin de que LAS SOCIEDADES puedan realizar análisis financieros, crediticios, estadísticos, de control, supervisión, comerciales, y de actualización de datos de contacto o cumplimiento de deberes de conocimiento de cliente.

Declaro haber recibido los formatos impresos de: cartilla de seguridad y volante depósito seguro los cuales he leído y entendido en su totalidad.

Declaro conocer y aceptar el contenido del presente formulario.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el documento a los _____ días del mes de _____ del año _____

en la ciudad de _____.

Índice der.

Índice izq.

Medio der.

Medio izq.

Pulgar der.

Pulgar izq.

Firma

No. documento de identidad

Nombres y apellidos

Huella registrada en el documento de identidad

Para uso exclusivo de Itau CorpBanca Colombia S.A. y filiales

Convenio / grupo cargo _____

El cliente tiene convenio de nómina con el banco? Si No Nombre del convenio _____

Enviar extractos por excepción a Residencia Oficina