

Tipo:	Plan Abierto <input type="checkbox"/>	Plan Empresarial <input type="checkbox"/>	Empresa	<input type="text"/>
Plan Ideal Pensiones Voluntarias	No. <input type="text"/>	Esquema front*	<input type="checkbox"/>	Mantenimiento* <input type="checkbox"/>
		Cliente nuevo	<input type="checkbox"/>	Cliente actual <input type="checkbox"/>

Información del afiliado

Nombre* <input type="checkbox"/>	Fecha y lugar de nacimiento* <input type="checkbox"/>	Identificación* <input type="checkbox"/>	Tipo* <input type="checkbox"/>	Direcciones* <input type="checkbox"/>	Ciudad* <input type="checkbox"/>
Cuenta para abonos:	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ahorros <input type="checkbox"/>	Corriente <input type="checkbox"/>	Carta de compromiso <input type="checkbox"/>	
Tipo de recaudo:	Pago en bancos <input type="checkbox"/>	Débito automático <input type="checkbox"/>	Descuento por nómina <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
Valor \$	Fecha débito <input type="text"/>	Alternativas de Inversión* <input type="checkbox"/>	Actividad comercial*	<input type="text"/>	
Información financiera*	<input type="checkbox"/>				

Documentos Anexo Persona Natural

Fotocopia legible del D.I.* <input type="checkbox"/>	Poder Notarial <input type="checkbox"/>	Certificado de Ingresos y Retenciones <input type="checkbox"/>	Fosyga <input type="checkbox"/>
Carta no Declarante <input type="checkbox"/>	Declaración de Renta <input type="checkbox"/>	Informe Asesor* <input type="checkbox"/>	Data Crédito <input type="checkbox"/> Beneficiarios <input type="checkbox"/>
Mintransporte <input type="checkbox"/>	PEP <input type="checkbox"/>	Formato de condiciones portafolios <input type="checkbox"/>	Procuraduría <input type="checkbox"/>

Documentos Anexo Empresariales

Cámara de Comercio* <input type="checkbox"/>	Cédula Representante Legal* <input type="checkbox"/>	RUT* <input type="checkbox"/>	*Tipo de Entidad
Estados Financieros* <input type="checkbox"/>	PEP Representante legal* <input type="checkbox"/>	NIT* <input type="checkbox"/>	

VERIFICACIÓN PRESENCIA DE: FIRMAS/ HUELLAS/ DOC. IDENTIFICACIÓN*	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
INGRESOS CORRESPONDEN CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
INGRESOS CORRESPONDEN CON EL TOTAL DE ACTIVOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
OCUPACIÓN CORRESPONDE A LOS INGRESOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONFIRMACIÓN ORIGEN DE LOS RECURSOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
LE PARECE ESTA OPERACIÓN INUSUAL	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

EN CASO DE AFIRMACIÓN AMPLÍE SU RESPUESTA:

¿CONSULTO OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN? SI NO ¿Cuáles?:

Aviso al Oficial de Cumplimiento: SI NO Fecha Hora

Verificación Firmas Comerciales* FP/ Asesor Director Comercial

Confirmación Información telefónica* Fecha Hora

Observaciones/ Motivo de Devolución

*** Datos y requisitos obligatorios**

<p>Revisión</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nombre y Firma</p> <p>Fecha</p>	<p>Afiliación</p> <p>Captura Aplicativo Cliente Único</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nombre y Firma</p> <p>Fecha</p>	<p>*Campo obligatorio</p> <p>Captura Aplicativo Técnico</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nombre y Firma</p> <p>Fecha</p>
<p>Expedición</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nombre y Firma</p> <p>Fecha</p>	<p>Verificación</p> <p>Revisado área de calidad</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nombre y Firma</p> <p>Fecha</p>	<p>Revisado Archivo</p> <p><input type="text"/></p> <p>Nombre y Firma</p> <p>Fecha</p>

Observaciones: