



NIT. 891.800.652-8 PERSONERÍA JURÍDICA 0676 JUNIO DE 1974

Nombres y Apellidos						AGENCIA:		
Identificación C.C.		C.E.	PAS	Lugar de Expedición		Fecha de Expedición		
No.				DÍA	MES	AÑO		
Fecha de Nacimiento			Edad	Lugar de Nacimiento				
DÍA	MES	AÑO		Departamento		Municipio		
Dirección Domicilio				Departamento		Municipio		Domicilio
Correo Electrónico						Tel./Cel.		
Nacionalidad:				Ocupación, Oficio o Profesión:				
Institución donde labora						PERFIL		
						Directivo docente		Administrativo Pensionado
Dirección Trabajo			Departamento		Municipio		Tel./Cel.	
Identifique si el solicitante es un PEPs (persona expuesta públicamente)			Administra Recursos Públicos		Entidad		Descripción Actividad Económica	
SI NO			SI NO				Código CIU	
Estado Civil		Nivel de Educación		Técnico o Tecnológico		Tipo Vivienda		Estrato
Soltero(a)		Básica primaria		Especialización		Alquilada		<input type="text"/>
Casado(a)		Básica media		Maestría		Propia		
Separado(a)		Universitaria		Doctorado		Familiar		

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales derivados de su actividad principal \$

Otros Ingresos (Especificar) \$

Egresos Mensuales \$

Total Activos \$ Total Pasivos \$ Total Patrimonio \$

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? SI NO

¿Cuales? Banco País

¿Posee cuentas en moneda extranjera? SI NO

Ciudad Moneda

No. Cuenta

Declaro que realizo transacciones en moneda extranjera SI NO

FIRMA DEL SOLICITANTE _____ HUELLA

- Anexar Fotocopia del documento de identidad
- Desprendibles de pago de los dos (2) últimos meses.

a) BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO: PÓLIZA DE VIDA GRUPO

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	DEPTO.	MUNICIPIO	D.IDENTIDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	%

b) Aportes y Ahorros (CDAT'S, Ahorro a la vista y Ahorro Contractual). CANAPRO C.A.C. tendrá en cuenta a los herederos del asociado(a) fallecido con el cumplimiento de los requisitos.

REFERENCIAS

LABORAL	Nombre Institución:	E-mail;
	Dirección:	Tel. fijo
	Ciudad / Mpio.	Antigüedad: Tel./Cel.