

Información General

Fecha / Date DD MM AA/YY	Número de CDT	Moneda (*) <input type="checkbox"/> USD \$ <input type="checkbox"/> Euro €	Nombre del Titular
-----------------------------	---------------	---	--------------------

Instrucciones

<p>Nota: Estas modificaciones requieren apertura de nuevo CDT. Por favor adjunte el CDT original y diligencie la nueva solicitud de apertura. (**) No requiere enviar el CDT original ni solicitud de apertura.</p> <p><input type="checkbox"/> **Nuevo Plazo _____ **Tasa _____</p> <p><input type="checkbox"/> Adición de Dinero \$ _____</p> <p><input type="checkbox"/> Unificación de Títulos _____</p> <p><input type="checkbox"/> Cambio de Producto por _____ <small>(seleccione el producto)</small></p> <p><input type="checkbox"/> Cambio de Titulares <input type="checkbox"/> Otro motivo _____</p>	<p>Nota: Estas instrucciones requieren diligenciar la sección "Forma de Pago" de este formato y adjuntar el CDT Original. (**) No requiere enviar el CDT original</p> <p><input type="checkbox"/> Cancelación Total</p> <p><input type="checkbox"/> Cancelación Anticipada _____ <small>(Debe ser aprobada por el Gerente General, incluir la fecha del email.)</small></p> <p><input type="checkbox"/> Retiro Parcial por: \$ _____ y la diferencia para apertura de _____ <small>(seleccione el producto)</small> <small>(adjuntar solicitud de apertura)</small></p> <p><input type="checkbox"/> **Retiro de Intereses: \$ _____</p>
--	---

Forma de Pago

<p><input type="checkbox"/> Cheque de Gerencia por USD\$ _____ <small>(el Cheque se emite a nombre de los titulares)</small></p> <p><input type="checkbox"/> Transferencia en: <input type="checkbox"/> USD \$ <input type="checkbox"/> Euro €</p> <p><input type="checkbox"/> Bancolombia Miami Agency</p> <p><input type="checkbox"/> Bancolombia Panamá</p> <p><input type="checkbox"/> Bancolombia Cayman</p> <p><input type="checkbox"/> Bancolombia Colombia</p> <p><input type="checkbox"/> Bancolombia Puerto Rico</p> <p>Número de Cuenta _____</p> <p>Nombre del Titular _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Transferencia a otro Banco: \$ _____ Moneda (*) _____</p> <p>Nombre del Beneficiario final _____ # Cta del Beneficiario _____</p> <p>Dirección del Beneficiario _____ Ciudad - País _____</p> <p>Nombre de Banco del Beneficiario _____ Código del Bco. Beneficiario (SWIFT, ABA, IBAN) _____</p> <p>Dirección del Bco. Beneficiario _____ # Cuenta _____</p> <p>Nombre del Banco Intermediario _____ Código del Bco. Intermediario (SWIFT, ABA, IBAN) _____</p>
---	--

Motivo de la transferencia o Modificación

(*) Para negociación de divisas: SI NO "Autorizamos a Bancolombia Puerto Rico a efectuar el cambio de moneda a la tasa que esté vigente en la fecha de vencimiento del CDT".

 Firma Autorizada

ID #: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

 Firma Autorizada

ID #: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Observaciones

Para Uso Exclusivo del Banco

<input type="checkbox"/> Verificación OFAC <input type="checkbox"/> Verificación Firmas Autorizadas <input type="checkbox"/> Otro _____	Verificado por _____	Ref. # _____
	Autorizado por _____	Fecha de Proceso _____