FORMATO CONOCIMIENTO DE CLIENTE - ORDINARIO - PERSONA JURÍDICA
Todos los campos de este formulario deben quedar completamente diligenciados, en los campos que no tenga información, por favor escriba N/A (No aplica).
Se recomienda diligenciar el formulario en ACROBAT antes de imprimirlo.



1. VÍNCU	1. VÍNCULO / ROL 2. INFORMACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA												
	¿Cuál?			Razón Social			Т	ipo ID	No	. Docum	iento	DV	
Actividad económica de la compañía ¿Cuál?				Tipo de Empresa ¿Cuál?					Código CIIU				
	¿cuai.		3. DATOS DEL	DEDDECEN	TANTE LEGA	,	AT :						
	Nombres y Apel	ellidos	3. DATOS DEL	Tipo ID		Documento	Fecha d	e Expedi	ción	N	lacionali	dad	
	, ,			·				·					
Es persona jurídica que cotiza	en bolsa? SI NO (Si la diliger Cono		uno de los administradores participación superior al 5						NO (Si	Conoci	miento de Admi	nciar punto 9. <u>Sección 3</u> nistradores) pie de la página 2)	!
			4. DATOS F	INANCIERO	S - (EN PES	OS)							
Ingresos Mensuales \$		Total	Activos/Posesiones \$					monio \$					
Egresos Mensuales \$		To	tal Pasivos/Deudas \$				Otros II Men	ngresos suales \$					
Detalles de otros Ingreso	S												
		5. C	ÓDIGO DE RESPON	ISABILIDAD	ES FISCALES	(de acuerdo al RUT)							
O13 Gran contribuye	nte	O33 Impuesto al c	onsumo		048 Im	npuesto sobre las	ventas IVA		Otra				
O15 Auto retenedor		O47 Régimen simp	ple de tributación		049 N	o responsable de	IVA		¿Cuál?				
			6. DAT	OS DE CONT	ГАСТО								
		Dire	ecciones (Tipo Direcciones:	1. Residencial 2. Co	mercial1 3. Comerc	tial2 4 . Comercial3)							
Tipo	Dirección	n		País		Departamen	to		Munici	oio	C	orrespondenc	ia
												SI NO	
												SI NO	
		Teléfo	nos (Tipo Teléfonos: 1. Residen	ncial 2. Comercial1 3	. Comercial 2 4. Con	nercial3 5 . Celular 6 . Fax)						
Tipo Número 1 Tipo Número 2					Tipo Número 3 Correo Electrónico								
	7. INFORMACIÓN						en caso de adqui	irir un produc	to de la compañ	a)			
	le vinculación, si el Toma	dor es diferente al	Asegurado, sírvase dil		uiente inform	ación					c DED7	:Es Operoso	2
De acuerdo a la clase d Asegurado / Beneficiar	le vinculación, si el Toma		Asegurado, sírvase dil						to de la compañ Expedición		s PEP?	¿Es Oneroso	?
	le vinculación, si el Toma	dor es diferente al	Asegurado, sírvase dil		uiente inform	ación				ID ¿E	NO	SI NO	?
	le vinculación, si el Toma	dor es diferente al	Asegurado, sírvase dil		uiente inform	ación				ID ¿E	NO NO	SI NO	?
	le vinculación, si el Toma	dor es diferente al	Asegurado, sírvase dili s / Razón Social	ligenciar la sig	uiente inform Tipo ID	ación No. de Docui				ID ¿E	NO	SI NO	?
Asegurado / Benefician	le vinculación, si el Tomac io No	dor es diferente al iombres y Apellidos	Asegurado, sírvase dili s / Razón Social 8. DECLARACIÓ	igenciar la sig	uiente inform Tipo ID	ación No. de Docui	nento Fe	echa de E	Expedición	ID ¿E	NO NO	SI NO SI NO	?
Asegurado / Beneficiar Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint	le vinculación, si el Tomao io No en representación de maner	dor es diferente al iombres y Apellidos ra voluntaria y dando	Asegurado, sírvase dili s / Razón Social 8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a	igenciar la sig	uiente inform. Tipo ID EN DE FOND es cierto, realiz	No. de Docui	nento Fe	echa de E	Expedición	ID ¿E	NO NO O de dar	SI NO SI NO Cumplimiento	?
Asegurado / Beneficiar	le vinculación, si el Tomadio No No en representación de maner endencia Financiera, el esta	dor es diferente al lombres y Apellidos ra voluntaria y dando lituto Orgánico del Sis	Asegurado, sírvase dili s / Razón Social 8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley	igenciar la sig ON DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 —	uiente inform. Tipo ID EN DE FOND es cierto, realiz Estatuto Antico	No. de Docui No. de Docui OOS to la siguiente decl orrupción – y demá	nento Fe	echa de E	Expedición	ID ¿E	NO NO O de dar	SI NO SI NO Cumplimiento	?
Asegurado / Beneficiar Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador.	le vinculación, si el Tomadio No No en representación de maner endencia Financiera, el esta	dor es diferente al lombres y Apellidos ra voluntaria y dando lituto Orgánico del Sis	Asegurado, sírvase dili s / Razón Social 8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley	igenciar la sig ON DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 —	uiente inform. Tipo ID EN DE FOND es cierto, realiz Estatuto Antico	No. de Docui No. de Docui OOS to la siguiente decl orrupción – y demá	nento Fe	echa de E	Expedición	ID ¿E	NO NO O de dar	SI NO SI NO Cumplimiento	?
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos n	le vinculación, si el Tomadio No no No en representación de maner endencia Financiera, el esta o provienen de las siguie	dor es diferente al combres y Apellidos ra voluntaria y dando tuto Orgánico del Sis entes fuentes (deta tividad ilícita de las co	Asegurado, sírvase dilisis / Razón Social 8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio,	ON DE ORIGE Equí consignado 190 de 1995 — , actividad, ne	Tipo ID Tip	No. de Docui No. de Docui DOS 20 la siguiente decl prrupción – y demá	nento Fe aración de or s normas lec modifique c	rigen de f gales que	Expedición ondos con e regulen la p	sı sı sı propósit	NO NO NO NO NO de dar n de lava	SI NO SI NO Cumplimiento do de activos	?
Asegurado / Beneficiar Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo	le vinculación, si el Tomadio No no No en representación de maner endencia Financiera, el esta o provienen de las siguie	dor es diferente al combres y Apellidos ra voluntaria y dando tuto Orgánico del Sis entes fuentes (deta tividad ilícita de las co	Asegurado, sírvase dilisis / Razón Social 8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio,	ON DE ORIGE Equí consignado 190 de 1995 — , actividad, ne	Tipo ID Tip	No. de Docui No. de Docui DOS 20 la siguiente decl prrupción – y demá	nento Fe aración de or s normas lec modifique c	rigen de f gales que	Expedición ondos con e regulen la p	sı sı sı propósit	NO NO NO NO NO de dar n de lava	SI NO SI NO Cumplimiento do de activos	?
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos n 3. Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañí	le vinculación, si el Tomadio No	dor es diferente al lombres y Apellidos ra voluntaria y dando stuto Orgánico del Sisentes fuentes (detatividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin	Asegurado, sírvase dilis / Razón Social 8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier incistrada mediante el pres	ON DE ORIGE quí consignado 190 de 1995 — , actividad, ne go Penal Colomb consistencia en sente formulario	EN DE FOND es cierto, realiz Estatuto Antico egocio, etc.): piano o en cual la información o, para lo cual u	No. de Docur No. de Docur OOS to la siguiente decl orrupción – y demá quier norma que lo consignada en est	aración de or s normas leg modifique o	rigen de fo gales que o adicione eximienc	expedición ondos con e regulen la p	ID ¿E SI SI Propósitirevenció	NO N	SI NO SI NO Cumplimiento do de activos	?
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos n 3. Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañ generado respecto a la inform	en representación de maner endencia Financiera, el esta o provienen de las siguie no provienen de ninguna act ira tomar las medidas corres ía a mantener actualizada la	ra voluntaria y dando stuto Orgánico del Sistentes fuentes (deta tividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin cuerdo con los procedo	Asegurado, sírvase dilisis / Razón Social 8. DECLARACIÓ poerteza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier incistrada mediante el presidimientos que para tal ef	ON DE ORIGE quí consignado 190 de 1995 — , actividad, ne go Penal Colomi consistencia en sente formulario fecto tengan dis	Tipo ID Tip	No. de Docui No. de Docui OOS To la siguiente decl Trupción – y demá quier norma que lo consignada en est me comprometo a ompañía.	aración de or s normas leg modifique c e formulario, reportar por	rigen de fo pales que o adicione eximienco lo menos	expedición ondos con e regulen la p do a la entid s una vez al	ID ¿E SI SI I propósit revenció ad de toc año los	NO N	SI NO SI NO Cumplimiento do de activos	?
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos n 3. Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañ generado respecto a la inform	le vinculación, si el Tomadio No	ra voluntaria y dando stuto Orgánico del Sistentes fuentes (deta tividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin cuerdo con los procedo	8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier inc iistrada mediante el pres dimientos que para tal ef	ON DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 — , actividad, ne go Penal Colomb consistencia en sente formulario fecto tengan dis	EN DE FOND es cierto, realiz Estatuto Antico egocio, etc.): piano o en cual la información o, para lo cual o puestos en la c	No. de Docur No. de Docur OOS to la siguiente declorrupción – y demá quier norma que lo consignada en estre comprometo a ompañía. A (Ver definición de PEP	aración de or s normas leg modifique c e formulario, reportar por	rigen de fo pales que o adicione eximienco lo menos	expedición ondos con e regulen la p do a la entid s una vez al	ID ¿E SI SI I propósit revenció ad de toc año los	NO N	SI NO SI NO Cumplimiento do de activos	•?
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos n 3. Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañ generado respecto a la inform 9. SECCO	en representación de maner en representación de maner endencia Financiera, el esta o provienen de las siguie no provienen de ninguna act ira tomar las medidas corres ía a mantener actualizada la nación aquí contenida, de ac	ra voluntaria y dando tuto Orgánico del Sisentes fuentes (detatividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin cuerdo con los procedo DE ACCIONISTA	Asegurado, sírvase dilis / Razón Social 8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier incistrada mediante el pres dimientos que para tal ef S, ADMINISTRADO Sección 1 - Cor	ON DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 — , actividad, ne go Penal Colomi consistencia en sente formulario fecto tengan dis RES Y JUNTA	es cierto, realiz Estatuto Antico egocio, etc.): Diano o en cual la información o, para lo cual o puestos en la co A DIRECTIVA	No. de Docur No. de Docur No. de Docur OOS to la siguiente decl prrupción — y demá quier norma que lo consignada en est me comprometo a ompañía.	aración de or s normas leg modifique c e formulario, reportar por	rigen de fo gales que o adicione eximienc lo meno:	ondos con e regulen la p do a la entid s una vez al	ID ¿E SI SI Propósiti revenció ad de toc año los	NO N	SI NO SI NO Cumplimiento do de activos sabilidad que que se hayan	?
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos n 3. Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañ generado respecto a la inform	en representación de maner endencia Financiera, el esta o provienen de las siguie no provienen de ninguna actura tomar las medidas corres ía a mantener actualizada la nación aquí contenida, de actualizada la mantenida con actualizada la contenida de la GAFI —Trar se está vinculando. En cons	ra voluntaria y dando atuto Orgánico del Sisentes fuentes (detatividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin cuerdo con los procedo DE ACCIONISTA directa o indirectam insferencia y Beneficia secuencia, se relacior	8. DECLARACIÓ 8. DECLARACIÓ 9 certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier incistrada mediante el pres dimientos que para tal ef 5, ADMINISTRADO Sección 1 - Cor ente más del 5% del capario Final de las Persona na la definición de Benef	DN DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 – , actividad, ne go Penal Colomi consistencia en sente formulario fecto tengan dis RES Y JUNTA nocimiento e pital social, apo so Jurídicas, la c ficiario Final del	EN DE FOND es cierto, realiz Estatuto Antico egocio, etc.): oiano o en cual la información o, para lo cual i puestos en la c A DIRECTIVA de Accionist rte o participac ompañía de se GAFI: se refier	No. de Docur No. de Docur No. de Docur OOS to la siguiente declorrupción – y demá quier norma que la consignada en este me comprometo a ompañía. A (ver definición de PEP tas tión (en caso de re guros tiene la obli e a la(s) persona(s)	aración de or s normas lego modifique ce formulario, reportar por / Vinculados Fam querir más e gación de cco) naturale(s)	rigen de fi gales que o adicione eximienc lo meno:	ente dición condos con e regulen la p do a la entid s una vez al nistradores en el ebe anexarss; personas n Imente pose	ID ¿E SI SI SI I propósit revenció ad de toc año los pie de la pá	NO N	sı No sı No cumplimiento do de activos sabilidad que que se hayan disposiciones vienen en las	?
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos n 3. Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañ generado respecto a la inform 9. SECCI Identificación de los accionist legales y acogiendo la recom decisiones de la entidad que	en representación de maner endencia Financiera, el esta provienen de las siguie no provienen de ninguna actura tomar las medidas corres ía a mantener actualizada la nación aquí contenida, de actualizada la contenida de conten	ra voluntaria y dando atuto Orgánico del Sisentes fuentes (detatividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin cuerdo con los procedo DE ACCIONISTA directa o indirectam insferencia y Beneficia secuencia, se relacior	8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier inciistrada mediante el pres dimientos que para tal ef S, ADMINISTRADO Sección 1 - Cor ente más del 5% del capario Final de las Persona na la definición de Benefa las personas que ejercer	DN DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 – , actividad, ne go Penal Colomi consistencia en sente formulario fecto tengan dis RES Y JUNTA nocimiento e pital social, apo so Jurídicas, la c ficiario Final del	EN DE FOND es cierto, realiz Estatuto Antico egocio, etc.): oiano o en cual la información o, para lo cual i puestos en la c A DIRECTIVA de Accionist rte o participac ompañía de se GAFI: se refier	No. de Docur No. de Docur No. de Docur OOS to la siguiente declorrupción – y demá quier norma que la consignada en este me comprometo a ompañía. A (ver definición de PEP tas tión (en caso de re guros tiene la obli e a la(s) persona(s)	aración de or s normas lego modifique ce formulario, reportar por / Vinculados Fam querir más e gación de cco) naturale(s)	rigen de forgales que eximienco de spacio de spacio de forgales que fina tructura ju una guesta de spacio de spacio de forgales que fina tructura ju una guesta de spacio de forgales que fina tructura ju una guesta de spacio de forgales que fina esta de spacio de forgales que fina questa de spacio de forgales que fina questa de forgales que fina questa de forgales que	ente dición condos con e regulen la p do a la entid s una vez al nistradores en el ebe anexarss; personas n Imente pose	si s	NO N	sı No sı No cumplimiento do de activos sabilidad que que se hayan disposiciones vienen en las	
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos na Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañ generado respecto a la inform 9. SECCI Identificación de los accionist legales y acogiendo la recom decisiones de la entidad que persona natural en cuyo nomi	en representación de maner endencia Financiera, el esta provienen de las siguie no provienen de ninguna actura tomar las medidas corres ía a mantener actualizada la nación aquí contenida, de actualizada la contenida de conten	ra voluntaria y dando stuto Orgánico del Sisentes fuentes (deta tividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin cuerdo con los procedo DE ACCIONISTA directa o indirectam nsferencia y Beneficis secuencia, se relacior ón. Incluye también a	8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier inciistrada mediante el pres dimientos que para tal ef S, ADMINISTRADO Sección 1 - Cor ente más del 5% del capario Final de las Persona na la definición de Benefa las personas que ejercer	DN DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 – , actividad, ne go Penal Colomb consistencia en sente formulario fecto tengan dis RES Y JUNTA nocimiento (pital social, apo is Jurídicas, la c ficiario Final del n el control efec	es cierto, realizes estatuto Antico es cierto, realizes estatuto Antico es compañía de se GAFI: se refier tivo final sobre gue cotiza en que cotiza en que cotiza en estatuto en compañía de se GAFI: se refier tivo final sobre gue cotiza en en estatuto en compañía de se gafa es cotiza en estatuto final sobre gue cotiza en estatuto en estatuto final sobre gue cotiza en estatuto	No. de Docur No. de Docur No. de Docur OOS To la siguiente declorrupción — y demá quier norma que la consignada en este me comprometo a ompañía. A (ver definición de PEP tas ción (en caso de reguros tiene la oblire a la(s) persona(se una persona jurídad maneja recursos	aración de or s normas leco e formulario, reportar por Vinculados Fam querir más e gación de cc) naturale(s) ica u otra es ¿Es usted persona expolíticam	rigen de fi rigen de fi pales que o adicione eximienc lo meno: lo	ondos con e regulen la plantadores en el elebe anexarssa personas ni limente pose urídica.	si s	NO N	sı No sı No sı No sı No sı No sabilidad que que se hayan disposiciones vienen en las cliente y/o la sona expuesta te, o vinculado.	
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos na Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañ generado respecto a la inform 9. SECCI Identificación de los accionist legales y acogiendo la recom decisiones de la entidad que persona natural en cuyo nomi	en representación de maner endencia Financiera, el esta provienen de las siguie no provienen de ninguna actura tomar las medidas corres ía a mantener actualizada la nación aquí contenida, de actualizada la contenida de conten	ra voluntaria y dando stuto Orgánico del Sisentes fuentes (deta tividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin cuerdo con los procedo DE ACCIONISTA directa o indirectam nsferencia y Beneficis secuencia, se relacior ón. Incluye también a	8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier inciistrada mediante el pres dimientos que para tal ef S, ADMINISTRADO Sección 1 - Cor ente más del 5% del capario Final de las Persona na la definición de Benefa las personas que ejercer	DN DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 – , actividad, ne go Penal Colomb consistencia en sente formulario fecto tengan dis RES Y JUNTA nocimiento (pital social, apo is Jurídicas, la c ficiario Final del n el control efec	EN DE FOND EN DE FOND es cierto, realiz Estatuto Antico egocio, etc.): oiano o en cual la información o, para lo cual o puestos en la c A DIRECTIVA de Accionist rte o participac ompañía de se GAFI: se refier tivo final sobre ¿Es persona Jurídica ue cotiza en Bolsa?	No. de Docur No. de Docur No. de Docur OOS to la siguiente decl orrupción – y demá quier norma que le consignada en est me comprometo a ompañía. A (Ver definición de PEP tas ción (en caso de re guros tiene la obli re a la(s) persona(s e una persona jurid ¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	aración de or s normas lego modifique o e formulario, reportar por Vinculados Fam querir más e gación de co) naturale(s) ica u otra es ¿Es usted persona expeniticam políticam	rigen de forgales que eximienco de menos de la spacio de sonocer las que final tructura ju una puesta ente o o o o o o o o o o o o o o o o o o o	ondos con e regulen la p do a la entid s una vez al nistradores en el el el en enternaciona se personas n Ilmente pose urídica. Es usted PEi organización internaciona Extranjero P	si s	NO N	sı No sı No sı No sı No sı No sı No sabilidad que que se hayan disposiciones vienen en las cliente y/o la sona expuesta e, o vinculado de ellas?	
Obrando en nombre propio o a lo señalado por la Superint para el sector asegurador. 1. Los recursos que poseo 2. Declaro que mis recursos na Autorizo a la Compañía pa se derive de ello. 4. Me obligo con la Compañ generado respecto a la inform generado respecto a la inform generado respecto a la entidad que persona natural en cuyo nomi	en representación de maner endencia Financiera, el esta provienen de las siguie no provienen de ninguna actura tomar las medidas corres ía a mantener actualizada la nación aquí contenida, de actualizada la contenida de conten	ra voluntaria y dando stuto Orgánico del Sisentes fuentes (deta tividad ilícita de las cospondientes, en caso la información sumin cuerdo con los procedo DE ACCIONISTA directa o indirectam nsferencia y Beneficis secuencia, se relacior ón. Incluye también a	8. DECLARACIÓ o certeza de que todo lo a stema Financiero, la Ley alle ocupación, oficio, ontempladas en el Códig de detectar cualquier inciistrada mediante el pres dimientos que para tal ef S, ADMINISTRADO Sección 1 - Cor ente más del 5% del capario Final de las Persona na la definición de Benefa las personas que ejercer	DN DE ORIGE aquí consignado 190 de 1995 – , actividad, ne go Penal Colomb consistencia en sente formulario fecto tengan dis RES Y JUNTA nocimiento (pital social, apo is Jurídicas, la c ficiario Final del n el control efec	es cierto, realizes es cierto, realizes es cierto, realizes estatuto Antico es composibilitativos. Diano o en cual la información es composibilitativos en la composibilitativos en la composibilitativos en la composibilitativo es composibilitativos en la composibilitativo es composibilitativos en la composibilitativo es composibilitativos en la composibilitativo e	No. de Docur No. de Docur No. de Docur OOS To la siguiente declorrupción – y demá quier norma que lo consignada en este me comprometo a ompañía. A (Ver definición de PEP tas tión (en caso de re guros tiene la obli e a la a) persona(si e una persona ción y en apersona ción y en a persona ción y en apersona ción y en a persona ción y en a p	mento Fe aración de or s normas leg modifique ce e formulario, reportar por / Vinculados Fam querir más e gación de cc) naturale(s) ica u otra es ¿Es usted persona expolíticame PEP? SI NO	rigen de fi gales que o adicione eximienc lo meno: liares / Admi espacio de nocer las que fina tructura ju	ondos con e regulen la p do a la entid s una vez al nistradores en el ebe anexarsos personas n mente pose urridica. Es usted PEI organización internaciona Extranjero P SI NO	si s	NO N	sı No sı No sı No sı No sı No sabilidad que que se hayan disposiciones vienen en las cliente y/o la ssona expuesta te, o vinculado a de ellas? ara personas Naturales)	

											Página 2 de 2
Sección 2 - Conocimiento de Accionistas no cotizantes en bolsa											
Accionistas n	o cotizantes en bolsa con participación mayor o igual a Accionista *	Tipo ID	ad que se vincula. No. de identificación			Nombre/Razón So	rial				9/ Participación
	ACCIONISta"	Про по	No. de identificación			Nombre/Razon Soc	.ldl				% Participación
*Relacionar	el indicado en la sección 1 del presente anexo - En caso	de requerirse má	s espacio debe anexarse la relación.								
	Seco	ión 3 - Co	onocimiento Administrador	es, Junta Directiv	ıa y	Personas Expuestas Poli	ticament	e			
Relacione	Administradores, Junta Directiva u órgan	o que haga s	sus veces y administradores que se co	onsideren personas exp	ouesta	s políticamente:					
Tipo ID	No. de Identificación	ción Nombres y Apellidos / Razón Social ¿Es persona expuesta políticamente PEP? Ca						Cargo	go / Actividad		
							SI	NO			
							SI	NO			
-		1					SI	NO			
En caso de	En caso de requerirse más espacio debe anexarse la relación. 10. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS										
AUTORIZA		DI 1 1							,		
AUTORIZO de manera permanente e irrevocable a HDI con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., en la Carrera 7 No. 72 – 13 piso 8 y correo electrónico presidencia@hdi.com.co., y/o a cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, por la misma sociedad matriz de la sociedad antes mencionada o Compañia con la cual HDI tenga firmado un contrato para el tratamiento de datos personales, para que con fines estadácticos, comerciales y de información, procese, actualice, consulte, almacene, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad, la información derivada del presente contrato o la que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se hayan realizado con la Aseguradora o se realicen en el futuro, así como sobre novedades, referencias, manejo y demás servicios que surjan del contrato/póliza, que declaro conocer y aceptar en todas sus partes. Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular, ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos en la ley. De manera expresa, AUTORIZO el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y, autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados. Que he sido informado de las condiciones, las finalidades de la autorización y los derechos que le asisten al titular y responsable de la información entregada a la Aseguradora, los cuales se encuentran publicados en la Política y Procedimiento de Datos de HDI Seguros que se encuentra publicado en https://www.hdi.com.co/media/documents/politica-tratamiento-datos-2020.pdf, donde pueden ser consultadas constantemente. Así mismo, me fue informado que los cambios que se realicen a la misma serán publicados en el sitio web mencionado.											
11. FIRMAS											
El solicitante declara que los datos suministrados en el presente formato son completamente verídicos, que no ha ocultado ninguna información que afecte el concepto de gravedad del riesgo o qué pueda influenciar la decisión de la compañía respecto a este formato, que conviene en aceptar una póliza y/o contrato sujeto a los términos y condiciones normales de la compañía y en pagar el monto correspondiente si hay lugar a ello. Declara además que los activos que posee y en particular los que son objeto de esta solicitud, y los ingresos y egresos generados por la actividad que desarrolla, no provienen ni tienen vínculo alguno con actividades ilícitas. Declaro que conozco las condiciones del seguro ofrecido por la Compañía y sé que están publicadas permanentemente para mi consulta, en el sitio web www.hdi.com.co o en el contrato establecido entre las partes.											
						Ciud	lad / Su	cursal			
	Firma del Tomador / Asegurado / Afianz	ado / Benefic	ciario / Apoderado / Proveedor / Intern	nediario / Otra		Huella Índice Derecho	Fe	cha		Hora AM	1

12. DOCUMENTOS REQUERIDOS

- Adjunte los documentos obligatorios para el seguro solicitado
- Fotocopia del documento de identificación del Representante Legal.
- Original del Certificado de Existencia y representación legal con vigencia no superior a tres meses, expedido por la Cámara de Comercio o por la entidad competente.
 - Notas: 1. La Compañía podrá solicitar otros documentos de acuerdo con las políticas en el marco del conocimiento del cliente intensificado, según el producto o la clase de vínculo.
 - 2. Tenga presente que la compañía podría realizarle una llamada, para confirmar la información suministrada en el presente documento.
 - Apoderado: En caso del que el cliente se presente a través de Apoderado debe anexar poder debidamente firmado con conocimiento en notaría.

13. NOTA SARLAFT

De acuerdo con las instrucciones del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo en adelante SARLAFT, que implementó la Aseguradora; como tomador de la póliza manifiesto que por la forma de comercializar el producto, no es posible entregar los formularios de conocimiento de los asegurados, en cuyo caso tal información la Aseguradora la recaudará en el momento de la presentación de la reclamación.

14. CONFIRMACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y/O ENTREVISTA (en caso de aplicar)							
Fecha de Verificación	Hora	AM	Nombres completos de quien ve	Cargo			
		PM Interm	ediario / Área	No. de Identificació	n		
Nota aclaratoria: en mi ca del solicitante, incluida la re	FIRMA						

Persona Expuesta Politicamente (PEP): i) las personas expuestas politicamente según la definición contemplada en la normatividad vigente y demás normas que lo modifiquen, ii) los representantes legales de organizaciones internacionales y iii) las personas que desempeñan funciones públicas destacadas en otro país. Se entiende por persona políticamente expuesta los individuos que desempeñan o han desempeñan funciones públicas destacadas como jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (directores y gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del Estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales, y funcionarios importantes de partidos políticos.

Vinculados / Familiares: las personas que tengan sociedad conyugal, de hecho o de derecho, con las personas políticamente expuestas, los familiares hasta I) Segundo de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos). II) Segundo de afinidad (yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañero/a permanente de la PEP), y III) Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes). O sean asociados cercanos de una persona expuesta políticamente.

Administradores: (Ley 222 de 1995): Son administradores, el representante legal, el liquidador, el factor, los miembros de juntas o consejos directivos y quienes de acuerdo con los estatutos ejerzan o detenten esas funciones.





