

Ficha Integral

Tipo de persona	Natural	Jurídica	Calificación LD/FT:
Compañía	Vida	Daños	

Clientes

Canal de vinculación	Directo	Intermediario	Corporativo	Masivo
-----------------------------	---------	---------------	-------------	--------

Proveedores

Servicios profesionales	Consultores	Otros proveedores:
Reaseguradores	Agentes corredores	

A. Información de persona jurídica

Razón social:			
Nombre comercial:		Nacionalidad:	
Departamento:		Municipio:	
Es ud contribuyente:	Sí	No	NIT:
Registro fiscal No.:			Tel.:
Correo electrónico del contacto principal:			Tel.:
Correo electrónico documento tributario electrónico:			
Nombre del contacto principal:			
Dirección de la empresa:			
Actividad económica:			
Procedencia de los fondos:			
Ingresos mensuales y proyectados:	\$1.00 a \$10,000.00	\$10,000.01 a \$25,000.00	\$25,000.01 a \$50,000.00
	\$50,000.01 a \$100,000.00	\$100,000.01 a \$500,000.00	\$500,000.01 a más
Egresos mensuales y proyectados	\$1.00 a \$10,000.00	\$10,000.01 a \$25,000.00	\$25,000.01 a \$50,000.00
	\$50,000.01 a \$100,000.00	\$100,000.01 a \$500,000.00	\$500,000.01 a más

B. Información de persona natural y/o Representante legal

Nombre:		Sexo	F	M
Lugar de nacimiento:	Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:		
Estado Familiar:	Profesión:			
Correo electrónico:				
Dirección Particular:				
Municipio:	Departamento:	Tel. Casa:		
DUI:	NIT:	Pasaporte:	Otro:	
Lugar y Fecha de expedición de documento de identificación:				
Fecha de vencimiento de documento de identificación:				
Actividad económica:				
Lugar de trabajo:		Cargo que desempeña:		
Dirección del lugar de trabajo:			Tel:	

Nota: Solo aplica para persona natural

Ingresos mensuales y proyectados	\$1.00 a \$10,000.00	\$10,000.01 a \$25,000.00	\$25,000.01 a \$50,000.00
	\$50,000.01 a \$100,000.00	\$100,000.01 a \$500,000.00	\$500,000.01 a más
Egresos mensuales y proyectados	\$1.00 a \$10,000.00	\$10,000.01 a \$25,000.00	\$25,000.01 a \$50,000.00
	\$50,000.01 a \$100,000.00	\$100,000.01 a \$500,000.00	\$500,000.01 a más

C. Otra información			
¿Es usted un PEP´s?	Sí	No	
¿Es usted familiar en primer y segundo grado de consanguinidad, afinidad cónyuge, compañero(a) de vida o asociado cercano de un PEP's?	Sí	No	
¿La sociedad está relacionada a un PEP´s o posee un accionista que sea PEP´s?	Sí	No	
Nota: casinos y demás juegos de suerte, agentes inmobiliarios, comerciantes de metales preciosos, abogados, notarios, contadores y auditor externo.			
D. Información de accionistas con más del 10% de participación (beneficiarios finales)			
Nombre	Tipo de documento	No. de documento	Porcentaje de participación
E. Uso exclusivo para ejecutivos o corredores			
Se realizó visita al Cliente o Tercero:	Sí	No	Fecha de vinculación con la aseguradora
		Día	Mes Año
Información sobre la visita:			
Comentarios sobre verificación de información:			

Nombre

Firma persona que atendió (ejecutivo intermediario)

En caso de persona jurídica colocar el sello de la empresa

Declaración Jurada

Yo _____, en mi calidad _____
(Personal, representante legal, apoderado, o delegado) de _____ (Nombre de la entidad) declaro bajo juramento, que los fondos o valores que entrego para el pago de la presente transacción (prima, comisión o préstamo) de ninguna manera están relacionados con los delitos generadores de Lavado de Dinero y Activos descriptor en el artículo 6 de la ley contra el Lavado de Dinero y Activos, en fin ningún tipo de actividad ilícita, además, que en cumplimiento al Instructivo de la Unidad de Investigación Financiera para la Prevención de Lavado de Dinero y Activos, detallo la siguiente información:

Origen o Procedencia de los Fondos: Salario Ingreso del negocio

Otros, especifique la procedencia:

Aplica para clientes

Forma de pago de la transacción (efectivo u otros):

Número de pagos proyectados en el mes:

¿Se proyecta realizar pagos anticipados o adicionales? Sí No Frecuencia _____

Eximo a la Compañía, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo. (Toda Información proporcionada está sujeta a verificación y asumo la responsabilidad de la misma).

Lugar y Fecha

Firma del Cliente o Apoderado

En caso de persona jurídica colocar el sello de la empresa