



Esta solicitud debe ser llenada con letra legible o preferiblemente a computadora, sin tachones, en forma completa, amplia y exacta, de lo contrario, podrá ser rechazada.

<input type="checkbox"/> PERSONA NATURAL	<input type="checkbox"/> PERSONA JURÍDICA	Nombre Completo:	
Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Fecha de Nacimiento o Constitución:	Día/ Mes/ Año/	R.U.C. / Cédula / Pasaporte:
País de Nacimiento o Constitución:		Nacionalidad:	País de Residencia:
Dirección Residencial:			E-mail:
Tel. Residencia:		Celular:	Estado civil:
Profesión/Actividad Económica:		Ocupación Actual:	
Empresa donde Trabaja:		Lugar (es) donde tributa:	
Tel. Ofic:		Corredor:	
Dirección del Cobro:			

PERFIL FINANCIERO DE PERSONA NATURAL

Ingreso Anual Actividad Principal	Ingreso Anual por Actividad (es) Secundaria (s)
<input type="checkbox"/> Menos de 10 mil USD anual <input type="checkbox"/> De 10 mil a 30 mil USD anual <input type="checkbox"/> De 30 mil a 50 mil USD anual <input type="checkbox"/> Más 50 mil USD anual	<input type="checkbox"/> Menos de 10 mil USD anual <input type="checkbox"/> De 10 mil a 30 mil USD anual <input type="checkbox"/> De 30 mil a 50 mil USD anual <input type="checkbox"/> Más 50 mil USD anual
Identifique si usted ha sido objeto de investigación o condena por actividades ilícitas, o delitos de lavado o blanqueo de capitales o financiamiento de terrorismo. En caso afirmativo, explique. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Es usted un Familiar o estrecho colaborador PEP? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso de afirmativo, explique: Nombre del PEP: _____ Cargo del PEP: _____ Relación con el PEP: _____
¿Es usted una persona expuesta políticamente (PEP)? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso de afirmativo, explique: Cargo actual o anterior: _____	

PERFIL FINANCIERO DE PERSONA JURÍDICA

Ingreso Anual Actividad Principal	Ingreso Anual por Actividad (es) Secundaria (s)
<input type="checkbox"/> Menos de 250 mil USD anual <input type="checkbox"/> De 250 mil a 1 millón USD anual <input type="checkbox"/> De 1 millón a 10 millones USD anual <input type="checkbox"/> Más de 10 millones USD anual	<input type="checkbox"/> Menos de 250 mil USD anual <input type="checkbox"/> De 250 mil a 1 millón USD anual <input type="checkbox"/> De 1 millón a 10 millones USD anual <input type="checkbox"/> Más de 10 millones USD anual
Indique si algún accionista, director, dignatario, representante legal, apoderado o la persona jurídica que representa, son o han sido objeto de investigación, indagación o condena por actividades ilícitas, o delitos de lavado o blanqueo de capitales o financiamiento de terrorismo. En caso afirmativo, explique. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Indique si algún accionista, director, dignatario, representante legal o apoderado de la persona jurídica es una persona expuesta políticamente (PEP). En caso afirmativo, explique. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Declaración de Fuente y Origen de recursos de la Transacción

Declaro que todas las actividades que ejerce la persona jurídica, se encuentran dentro de las normas legales y que los recursos utilizados para el pago de los seguros en mención, provienen de las siguientes fuentes:

Por favor detalle Actividad Comercial o Negocio: _____

INTEGRANTES DE LA PERSONA JURÍDICA

Cargo	Nombre	Cédula o Pasaporte	Nacionalidad
Presidente			
Secretario			
Tesorero			

Otro Dignatario			
Director			
Director			
Director			
Representante Legal o Apoderado Registrado			

Accionistas, beneficiarios y/o propietarios reales con más de 10% de las acciones de la sociedad

Nombre	Nacionalidad	Cédula o Pasaporte	Porcentaje Accionario

Agente Residente

Nombre:	Dirección:
---------	------------

RELACIONES GUBERNAMENTALES

SI NO

¿Su organización cuenta con un programa de cumplimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su organización cuenta con políticas y procesos para el monitoreo de actividades sospechosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su organización cuenta con políticas y procesos para tratamiento de personas expuestas políticamente (PEP)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su organización cuenta con políticas y procesos para la verificación del beneficiario final de las personas jurídicas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Google	Resultado:
Ofac	Resultado:
Herramientas tecnológicas de búsqueda en listas restrictivas	Resultado:

Observación importante: Si se observan coincidencias en alguna de las búsquedas, no se podrá iniciar relación con el proveedor y deberá ser informado de manera inmediata al Oficial de Cumplimiento

AUTORIZACIÓN DE DÉBITOS AUTOMÁTICOS (ACH)

Autorizamos a efectuar nuestros pagos a través del Sistema ACH, según la siguiente información:

Banco receptor:
Número de cuenta:
Tipo de cuenta:
Nombre de la persona de contacto en la empresa:
Posición:
Correo electrónico de la persona que debe recibir la notificación de pago:

Entiendo y autorizo de manera voluntaria y explícita a ASEGURADORA ANCÓN S.A., para que traten los datos personales que he incluido en el presente formulario, con el fin de desarrollar las actividades propias de los contratos, celebrados entre mi persona y la aseguradora. Los datos suministrados serán tratados de acuerdo con la política de protección de datos de ASEGURADORA ANCÓN S.A. Como Titular de la información tengo derecho a acceder, rectificar, cancelar, oponerme y solicitar la portabilidad de mi información personal, siempre y cuando, no exista un deber legal o contractual que lo impida. De acuerdo con lo anterior, los canales dispuestos para la atención de consultas, quejas y reclamos están publicados en la política de protección de datos de Aseguradora Ancón a través del sitio web <https://www.asegurancon.com/>. Fundamentada en la Ley 81 de marzo de 2019.

Nombre: _____

Firma

Cargo: _____