

NIT 860.037.013-6  
Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3  
Tel: (601) 285 5600  
Bogotá D.C. - Colombia  
Somos Grandes Contribuyentes  
IVA Régimen Común - Autorretenedores

Fecha de diligenciamiento  D  M  A  
Residencia de la Sociedad   
Nuevo   
Actualización



## 1. Empresa

Nombre o Razón Social  NIT   
\*Oficina principal dirección  Ciudad  Teléfono   
Tipo de empresa  Sector de la economía  Actividad económica  E-mail



## 2. Persona / Representante legal

Primer apellido  Segundo apellido  Nombres   
Tipo de documento  Número  Fecha de expedición  D  M  A Lugar de expedición   
Fecha de nacimiento  D  M  A Actividad  Ocupación   
Actividad económica  Profesión   
\*Dirección de residencia  Ciudad  Departamento   
E-mail  Teléfono  Celular



## 3. Información financiera (pesos)

Ingresos mensuales  Egresos mensuales   
Activos  Pasivos   
Otros ingresos  Concepto de otros ingresos



## 4. Actividades en operaciones internacionales

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Sí  No  ¿Cuál?  Indique otras operaciones

### Productos financieros en el exterior

¿Posee productos financieros en el exterior? o ¿Posee cuentas en moneda extranjera?

Tipo de producto	Identificación o número del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



## 5. Impuestos

NCIU   
 Exento de Industria y comercio | Código de actividad de Industria y comercio   
E-mail para pagos o certificados de impuestos



## 6. Persona natural

La suma de los ingresos totales en el año gravable supera los (3.300 UVT)

NIT 860.037.013-6  
Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3  
Tel: (601) 285 5600  
Bogotá D.C. - Colombia  
Somos Grandes Contribuyentes  
IVA Régimen Común - Autorretenedores



## 7. Accionistas (persona jurídica)

**Instrucciones de diligenciamiento:** **1)** Por favor relacione los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5 % del Capital Social, aporte o participación. **2)** Si el accionista o asociado relacionado en la siguiente sección es una persona jurídica que no cotiza en bolsa, por favor relacione la información de su composición accionaria en la sección para el conocimiento ampliado de accionistas y beneficiarios finales, y suministre esta información para todos los accionistas/asociados indirectos que cumplan esta condición hasta relacionar la persona natural que ejerce control final sobre la entidad. (En caso de requerir espacio debe anexar una relación por separado). **3)** Si alguno de los accionistas o asociados (personas naturales) es una PEP\*, sírvase diligenciar la sección correspondiente (abajo dispuesta).

Tipo de identificación	Número de identificación	Fecha de expedición	Nombre	% Participación	¿Es persona jurídica que cotiza en bolsa?	Es PEP*, o vinculado con una de ellas? (Aplica únicamente para personas naturales)	¿Es sujeto de tributación en otro país u otro grupo de países? Indique cuál(es)

**\*Persona Expuesta Políticamente (PEP):** "Los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones relacionadas en él (Decreto 830 de 2021) y Los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos".

**Administradores (Ley 222 de 1995, art. 22):** 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.

**Vinculados:** Las personas que tengan sociedad conyugal, de hecho, o de derecho, con las personas públicamente expuestas, los familiares hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil de las PEP.

**Nota interpretativa Recomendación 24-GAFI:** Como parte del proceso para asegurar que existe una transparencia adecuada sobre las personas jurídicas, los países deben contar con mecanismos que lo identifiquen y describan los diferentes tipos, formas y características básicas de las personas jurídicas en el país o identifiquen y describan los procesos para: (i) la creación de esas personas jurídicas; y (ii) la obtención y registro de información básica y sobre el beneficiario final; o pongan a disposición del público la anterior información; y evalúen los riesgos de lavado de activos y financiamiento del terrorismo asociado a diferentes tipos de personas jurídicas creadas en el país.



## 8. Conocimiento ampliado

### Conocimiento mejorado de personas expuestas políticamente

En cumplimiento del Decreto 830 de 2021, se relacionan los siguientes campos en caso de ser considerado como PEP o vinculado

Vínculo/relación*	Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Fecha de expedición	Nacionalidad	Entidad	Cargo	Fecha de desvinculación

**\*Vínculo / relación (persona jurídica)**

- Representantes legales
- Miembros de la Junta Directiva
- Accionistas

**\*Vínculo / relación (persona natural)**

- Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos hermanos, hijos, nietos)
- Segundo de afinidad (yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañero / permanente del PEP)
- Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes)

### Conocimiento ampliado de accionistas y beneficiarios finales

Tipo de identificación	Número de identificación	Fecha de expedición	Razón Social / Nombres y apellidos	% Participación	Nombre / Razón Social de la sociedad de la que es accionista	NIT

NIT 860.037.013-6  
Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3  
Tel: (601) 285 5600  
Bogotá D.C. - Colombia  
Somos Grandes Contribuyentes  
IVA Régimen Común - Autorretenedores



## 9. Certificación cumplimiento SG-SST

### Personas jurídicas

Yo \_\_\_\_\_, representante legal de la empresa \_\_\_\_\_ certifico que mi compañía dispone de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) según lo dispuesto en la normatividad colombiana vigente (Decreto 1072 de 2015) que permite el control del riesgo al que pudieran estar sometidos mis trabajadores y partes interesadas.

Firma \_\_\_\_\_

### Personas naturales

Yo \_\_\_\_\_, identificado(a) con C.C. \_\_\_\_\_ como persona natural que prestará un servicio y/o bien a Seguros Mundial, manifiesto que cuento con los soportes de la afiliación y pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social (EPS-ARL-AFP), según lo dispuesto en la normatividad colombiana vigente.

Firma \_\_\_\_\_

Esta información podrá ser verificada por Seguros Mundial para la selección de proveedores.



## 10. Cláusula de autorización

Declaro que la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificado con Nit. 860.037.013-6 en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales me ha informado: **1)** Que la Política de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web [www.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co); **2)** Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; **3)** Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suprimir mis datos personales.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante **LA COMPAÑÍA** para que realice el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades:

**(i)** Tramitar mi solicitud de vinculación como proveedor o tercero; **(ii)** Negociar y celebrar el contrato de seguro y ejecución del mismo; **(iii)** Ejecutar y cumplir los contratos que celebre **LA COMPAÑÍA** con entidades en Colombia o en el extranjero para cumplir con su objeto social; **(iv)** El control y prevención de fraudes, lavado de activos, financiación del terrorismo o financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; **(v)** Determinar y liquidar pagos de siniestros; **(vi)** Controlar el cumplimiento de requisitos relacionados con el Sistema de Seguridad Social Integral; **(vii)** Elaborar estudios técnico-actuariales, encuestas, análisis de tendencias de mercado y en general cualquier estudio técnico o de campo relacionado con el sector asegurador o la prestación de servicios de **LA COMPAÑÍA**; **(viii)** Enviar información sobre los productos, servicios, eventos, actividades de índole comercial, alianzas y publicidad de **LA COMPAÑÍA**, a través de los medios físicos o virtuales registrados; ejecutar acciones de perfilamiento comercial; prospección; hábitos de consumo; analítica; identificación de tendencias de mercado; definición de patrones; inteligencia de negocios y/o de mercado; labores de inteligencia artificial; encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; investigaciones de riesgos, estadísticas y financieras; **(ix)** Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas; **(x)** Transferir o transmitir los datos personales a terceros contratados ubicados en el territorio nacional o en el extranjero, en cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales; **(xi)** Enviar información financiera de sujetos de tributación en los Estados Unidos al IRS o a otras autoridades de Estados Unidos u otros países, en los términos del FATCA o de normas de similar naturaleza de terceros países o de tratados internacionales; **(xii)** Recolectar, solicitar, consultar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles como el certificado bancario u otros necesarios para poder ejecutar el objeto social y la actividad económica de **LA COMPAÑÍA**; **(xiii)** Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas.

**LA COMPAÑÍA** conservará mis datos personales mientras sea necesario para el cumplimiento de cualquier obligación legal y contractual o para la atención de cualquier queja o reclamo judicial o extrajudicial.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a **LA COMPAÑÍA** para tratar mis datos personales para las finalidades anteriormente descritas.

Sí  No



## 11. Información factura electrónica

¿Estás obligado a facturar electrónicamente? Sí  No

E-mail habilitado para envío de facturación electrónica \_\_\_\_\_

Nombre del responsable de la facturación electrónica \_\_\_\_\_

Teléfono del responsable de la facturación electrónica \_\_\_\_\_

E-mail del responsable de la facturación electrónica \_\_\_\_\_



## 12. Autorización para consignación o transferencia a cuentas bancarias

Persona a notificar pago (nombre) \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

NIT 860.037.013-6  
Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3  
Tel: (601) 285 5600  
Bogotá D.C. - Colombia  
Somos Grandes Contribuyentes  
IVA Régimen Común - Autorretenedores



### 13. Firma y huella

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

Firma cliente o representante legal

Índice derecho



### 14. Confirmación de la información

Fecha de verificación

Hora de confirmación

Nombre y cargo de quien verifica

Firma

#### Observaciones

Observaciones

Fecha de aprobación