

## REGISTRO DE DATOS- PERSONA JURÍDICA

Código Cliente

Póliza Nueva  Renovación  Contratante  Asegurado  Responsable de Pago

Importante: si el Responsable de Pago es diferente al Contratante o Asegurado deberá completarse  
boleta adicional de acuerdo al tipo de persona (Individual o Jurídica). una

Razón Social

Nombre Comercial

NIT

Dirección Principal

Cobro

Correo Electrónico

GRUPO CORPORATIVO (Si forma parte de un Grupo Corporativo indicar el nombre del Grupo)

### TELÉFONOS

Domicilio

Oficina

Celular

Si el Representante Legal cambió, adjuntar fotocopia simple del documento de identificación (DPI o pasaporte)

### REPRESENTANTE LEGAL

1er Apellido

2o. Apellido

Apellido Casada

1er. Nombre

2o. Nombre

3er Nombre

NIT

DPI o Pasaporte

Extendido en

Fecha de nacimiento

Lugar de Nacimiento

Profesión u Oficio

Estado Civil

Nacionalidad

Otra Nacionalidad

Es o ha sido en los dos últimos años PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE-PEP-

SI

NO

Tiene parentesco o está relacionado con una PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

SI

NO

Autorizo voluntariamente que la información recopilada y/o proporcionada por entidades públicas o privadas y la generada de relaciones contractuales, crediticias o comerciales, sea reportada a centrales de riesgo o burós de crédito para ser tratada, almacenada o transferida; y autorizo expresamente a las entidades que prestan servicios de información, centrales de riesgo y burós de crédito, a recopilar, difundir o comercializar reportes o estudios que contengan información sobre mi persona.

TIPO DE PRODUCTO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN  
CONSIGNÓ LA INFORMACIÓN

FECHA DE ENTREGA

CÓDIGO AGENTE

UNIDAD DE SUSCRIPCIÓN