

Informe del asesor sobre el participante

Fondo Voluntario de Pensiones Colseguros Nit. 830.101.782-6

Allianz Seguros de Vida S.A. Nit. 860.027.404-1

Fondo Voluntario de Pensiones

La información de este documento es de vital importancia para la evaluación del negocio, por lo que solicitamos diligenciarlo en letra clara, en tinta, sin dejar ningún espacio en blanco. Así mismo le agradecemos evitar monosílabos y brindar una información amplia y detallada.

Nombre del Solicitante

¿Hace cuanto conoce al solicitante?

¿Bajo que circunstancias lo conoció?

¿En cuánto estima sus ingresos mensuales? ¿y su patrimonio?

¿En qué esta representado y de donde provienen?

¿Tiene conocimiento acerca de si el solicitante presenta o ha presentado antecedentes penales, ha estado privado de la libertad alguna vez o si en cualquier tiempo ha tenido vínculos con actividades al margen de la ley? Si No Aclare y amplíe su respuesta

¿Tiene conocimiento acerca de si el solicitante o algún familiar cercano ha sido o esta extorsionado o amenazado de muerte? Si No

Aclare y amplíe su respuesta

Información de la Entrevista

Lugar Fecha Hora

Observaciones:

Firma del asesor y/o FP responsable

Nombre

C.C. Clave

Teléfono de contacto

Si conociera usted circunstancias que agraven el riesgo y que no deseara comunicar por escrito le rogamos que nos informe telefónicamente en Bogotá 594 11 30 - Fax 2107505 - 5616503 y a nivel nacional la línea 01 8000 51 44 00 www.planideal.co