



Manual Documentación

Formulario de Conocimiento del Cliente



Contenido

Descripción

Login

Dashboard

Módulos de intermediario

Gestiones

- Nueva gestión persona natural
- Nueva gestión persona jurídica
- Proceso de firma de FCC por parte del Cliente

Descripción

A través de la plataforma PVI se podrán gestionar y administrar los procesos de creación de formularios de conocimiento del cliente, para los diferentes tipos de pólizas; así mismo, los documentos técnicos que lo acompañan, y se podrá controlar su vigencia.





Login

- 1 Si vas a ingresar por primera vez a la plataforma PVI <https://allianzfcc.co/> debes incluir en el campo de usuario, tu usuario CA y la contraseña genérica recibida a través del correo electrónico registrado. Inmediatamente haz clic en INGRESAR. Una vez se ingresa, la plataforma el sistema solicitará cambio de la contraseña.

- 2 El sistema te direcciona a una ventana para crear una nueva contraseña, en la cual se indican las características para hacer esta asignación. Haz clic en ESTABLECER CONTRASEÑA.

- 3 Si al ingresar nuevamente, no recuerdas tu contraseña, haz clic en la opción **OLVIDÉ MI CONTRASEÑA**.



- 4 La plataforma mostrará una ventana emergente llamada **RESTABLECER CONTRASEÑA**. Una vez ingreses el código enviado a tu email, pulsa el botón **ENVIAR**.



- 5 Haz clic en el enlace **RESTABLECER CONTRASEÑA**.



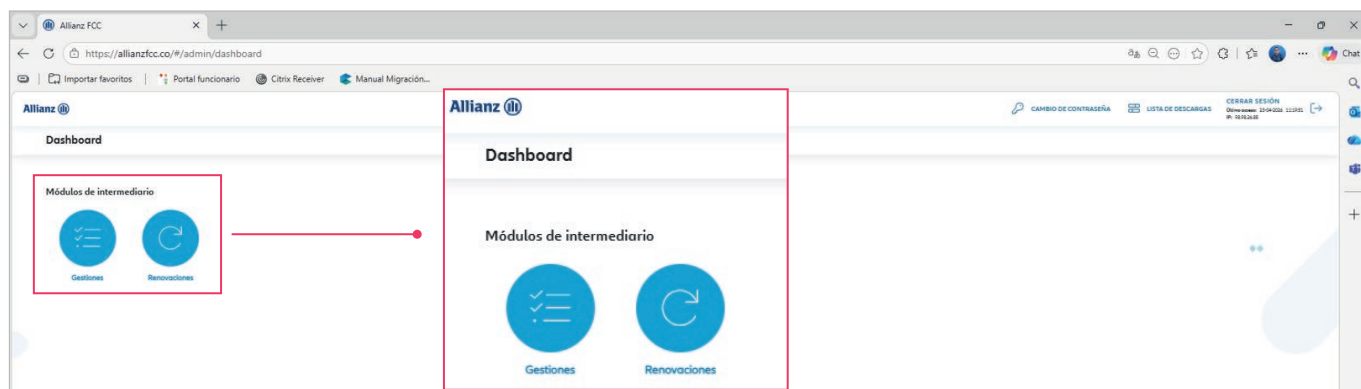
- 6 Una vez se restablezca tu contraseña, la plataforma te mostrará un mensaje confirmando el proceso exitoso. Al hacer clic en el botón **IR A LA PLATAFORMA** serás redireccionado a la vista **INICIAR SESIÓN**.





Dashboard

El panel principal del sistema corresponde al Dashboard donde encontrarás los módulos que tienes disponibles para interactuar con la plataforma Allianz; además, encontrarás la opción de realizar nuevas gestiones.





Módulos de intermediario

Módulo de gestiones

En esta opción se podrán consultar las gestiones realizadas con el usuario, donde se podrá filtrar por tipo y número de documento del cliente, ID de la gestión, estado de la gestión, entre otros.

Allianz @
CAMBIO DE CONTRASEÑA
LISTA DE DESCARGAS
CERRAR SESIÓN

Gestiones
+ NUEVA GESTIÓN

FILTROS

Tipo documento

No. documento

ID Gestión

Estado

Tipo de fecha

Fecha inicial DD/MM/AAAA

Fecha final DD/MM/AAAA

Tipo de gestión

Clave hijo

Tipo de vinculación

Ramo

Producto

FILTROS

Debe realizar un filtro para visualizar la información

Es importante tener en cuenta que las gestiones serán enviadas a los clientes a través del correo electrónico registrado y, en el panel del intermediario, se cargarán en el usuario al cual hayan sido asignadas el momento del cargue de información.

[CAMBIO DE CONTRAFOJO](#)
[LISTA DE DESCARGAS](#)
[CERRAR SESIÓN
Desconectar - 07/04/2025 14:00
de usuario](#)

[IR AL ÍNDICE DE NOTIFICACIONES](#)

Renovaciones

FILTROS

Tipo de documento

Número de documento

Ramo

Producto

Suscriptor

Informativo

Código de usuario

Clave

Visto de fecha

Fecha de inicio

Fecha final (YYYY-MM-DD)

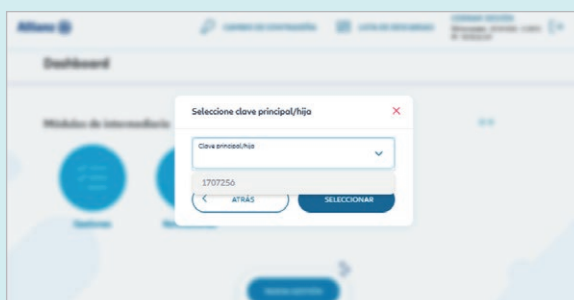
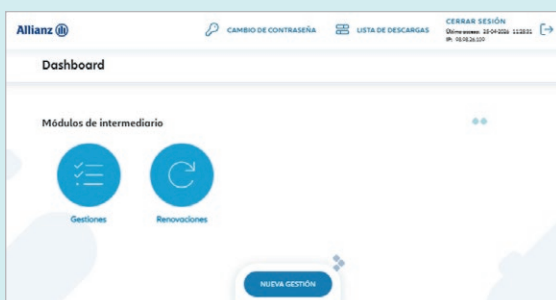
[LIMPIAR FILTROS](#)
[FILTROS](#)

Número de póliza	Estatus	Día renuncia	Tipo de documento	No. documento	Nombre/Razón social	Ramo	Producto	Status	Tipo de contrato	Fecha inicio (dd-mm-yyyy)	Fecha vencimiento (dd-mm-yyyy)	Fecha fin (dd-mm-yyyy)	Acciones
2244	Renovación vencida	-	Cédula de ciudadanía	334	DANIEL NABIA MEDINA GONZALEZ	Auto Individual	Automóviles Individuales Línea de Particulares	N/A	Renovación vencida	05-05-2025	01-01-2025	N/A	Ver Imprimir Actualizar Eliminar
2244	Renovación vencida	-	Cédula de ciudadanía	385	JORGE RICARDO SARDIÑO FORERO	Auto Individual	Automóviles Individuales Línea de Particulares	N/A	Finalizado por otro gestión	05-05-2025	01-01-2025	N/A	Ver Imprimir Actualizar Eliminar
2245	Renovación vencida	-	Cédula de ciudadanía	307	KAREN CARLOS SANDOVAL ARBOLEDA	Auto Individual	Automóviles Individuales Línea de Particulares	N/A	Renovación vencida	05-05-2025	01-01-2025	N/A	Ver Imprimir Actualizar Eliminar
2220	Renovación vencida	-	Cédula de ciudadanía	324	MARCIA LUPE BEDARRAIN BOSSO	Auto Individual	Automóviles Individuales Línea de Particulares	N/A	Renovación vencida	05-05-2025	01-01-2025	N/A	Ver Imprimir Actualizar Eliminar
222	Renovación vencida	-	Cédula de ciudadanía	426	LISE MARCEY PUIGDO TRUJILLO	Auto Individual	Automóviles Individuales Línea de Particulares	N/A	Finalizado por otro gestión	05-05-2025	01-01-2025	N/A	Ver Imprimir Actualizar Eliminar
222	Renovación vencida	-	Cédula de ciudadanía	3519	DIANA MARCELA BAUTISTA LOPEZ	Auto Individual	Automóviles Individuales Línea de Particulares	N/A	Renovación vencida	05-05-2025	01-01-2025	N/A	Ver Imprimir Actualizar Eliminar
2244	Finalizada	-	Cédula de ciudadanía	705	XAVIER RUBEN VILEZ CALDERON	Auto Individual	Automóviles Individuales Línea de Particulares	N/A		05-05-2025	01-01-2025	01-01-2025	Ver Imprimir Actualizar Eliminar



NUEVA GESTIÓN PERSONA NATURAL

Al dar clic en la opción clic en la opción “Nueva Gestión”, deberás seleccionar la opción la clave principal o hija asociadas al usuario y dar clic en “Seleccionar”.



Datos de la gestión: En esta sección se deberán diligenciar todos los campos requeridos por la plataforma y dar clic en “Siguiente”.

Cuando el tomador es diferente al asegurado principal o la gestión se está realizando por medio de un apoderado, se deben incluir los datos adicionales.



Datos de la Gestión

Producto

Tomador

¿Tomador es diferente al asegurado principal?

☐ No

¿Gestión por medio de un apoderado?

☐ No

¿Tomador es diferente al asegurado principal?

☒ Sí

Asegurado

¿Gestión por medio de un apoderado?

☒ Sí

La plataforma mostrará la siguiente pantalla en la cual se podrá identificar si el cliente tiene o no un FCC vigente, en caso que el cliente no tenga un formulario vigente, se deberá dar clic en la opción "Diligenciar".



Formularios de Conocimiento del Cliente

Código de la gestión: 12856

Diligencie todos los formularios pendientes mostrados en esta sección.

Formulario del Tomador


Pendiente

CC 1.01
No tiene un FCC vigente

FORMULARIO AUTORIZADO

DILIGENCIAR

Información personal: En esta sección, la plataforma consulta información proveniente de otras fuentes de datos (por ejemplo, la Registraduría) y carga automáticamente los nombres y apellidos del cliente.

Adicionalmente, se deben diligenciar los campos de fecha de nacimiento, fecha de expedición, país de nacimiento y sexo. Este paso es fundamental, ya que constituye uno de los mecanismos definidos para la validación de la identidad del cliente.

Información Personal



Información de contacto: En este paso es fundamental registrar de manera correcta la información de contacto del cliente. En ninguna circunstancia deberán registrarse datos correspondientes al intermediario o datos incorrectos, ya que esto podría constituir un incumplimiento de la normativa de tratamiento de datos personales aplicable.

La información registrada deberá ser veraz, clara y actualizada. Adicionalmente, se deberán seleccionar las secciones correspondientes cuando el cliente presente alguna discapacidad, sea una Persona Expuesta Políticamente (PEP) o mantenga un vínculo familiar, civil o de asociación con una persona PEP.

Información de Contacto

¿Tiene algún tipo de discapacidad?

No

¿Es usted una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?

No

¿Existe algún vínculo familiar, civil o de asociado entre usted y una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?

No

Si se marca la opción “Tiene algún tipo de discapacidad”, la plataforma habilitará el botón “AGREGAR DISCAPACIDAD”, al dar clic allí, pedirá que se agregué la discapacidad y se deberá dar clic en “AGREGAR”.

¿Tiene algún tipo de discapacidad?

Si

AGREGAR DISCAPACIDAD

Agregar discapacidad

Seleccione

Auditiva

Auditiva

Física

Intelectual

Multiple

Psicosocial

Sordoceguera

Visual

Otra

¿Es usted una persona expuesta políticamente (PEP)? En esta sección se deberán incluir los datos correspondientes que justifican el motivo por el cual la persona ostenta la condición de PEP. Al finalizar se deberá dar clic en **"Agregar Relación"** y se deberá incluir un familiar del cliente.

← ATRÁS

Agregar relación

Relación

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Tipo documento

Número documento

¿Es usted una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? ☒

Tipo de PEP

Entidad

Cargo

Fecha de vinculación DD/MM/AAAA

¿Sigue vinculado a esa entidad?

¿Maneja cuentas financieras extranjeras?

A continuación, identifique las personas de su grupo familiar y/o asociados cercanos.

AGREGAR RELACIÓN

¿Existe algún vínculo familiar, civil o de asociado entre usted y una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? Se deberán registrar los datos correspondientes al vínculo existente con un cliente PEP en caso aplicable.

¿Existe algún vínculo familiar, civil o de asociado entre usted y una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? ☒

A continuación, identifique las PEP con las que usted está vinculado.

AGREGAR VÍNCULO CON PEP

[¿Qué es un vínculo con PEP?](#)

En caso de tener dudas con respecto a quienes aplican para seleccionar esta opción, la plataforma muestra la definición de un vínculo con PEP.

Definición de vinculados y asociados cercanos

1. Hasta segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos).

2. Segundo de afinidad: padres y hermanos del cónyuge (suegros y cuñados), cónyuge de hijo o hija (nuera y yerno) y/o hijos del cónyuge que no sean propios (entendados).

3. Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes).

4. Asociado cercano: Si usted es una PEP, asociados cercanos son quienes junto con usted son socios, accionistas con una participación superior al 5% de la persona jurídica, administradores o miembros de Junta Directiva. En caso de que usted no sea una PEP, es asociado cercano si es socio o

ENTENDIDO



Adicionalmente, se deben registrar los datos requeridos por la plataforma.

← ATRÁS

Agregar vínculo con PEP

Vínculo

Tipo PEP

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Tipo documento

Número documento

Entidad

Cargo

Fecha de vinculación DD/MM/AAAA

¿Sigue vinculado a esa entidad?

¿Maneja cuentas financieras extranjeras...

AGREGAR

Entrevista PEP: Recuerda registrar la información correspondiente a la entrevista para completar el proceso.

Detalle de Entrevista

Fecha Verificación

Hora Verificación

Canal Verificación

Nombre Intermediario

Código Agente

Nombre Completo/Razón Social

Tipo Documento

No. Documento

Clave Intermediario

Producto

Ramo

Descripción

Información Laboral y Tributaria: Se debe seleccionar el código CIIU – Actividad económica y la información financiera (Ingresos, Egresos, activos y pasivos).



Información Laboral y Tributaria

Código CIIU - Actividad económica de la empresa 

Información Financiera

(En pesos colombianos)

Ingresos mensuales

Egresos mensuales

Total activos

Total pasivos

Total patrimonio
\$ 0

Nota: Cuando el tipo de documento es Cedula de Extranjería, en esta sección la plataforma pide adjuntar el documento de identificación.

Documentos y Soportes Adjuntos

Adjunte los siguientes documentos y soportes.


Adjuntar

Imagen de Documento de identificación

Posteriormente la plataforma muestra el mensaje de confirmación, si se está seguro de que la información esta diligenciada de forma correcta, se deberá dar clic en “Continuar”.



Formularios de Conocimiento del Cliente

Código de la gestión: 12856

Diligencie todos los formularios pendientes mostrados en esta sección.

Formulario del Tomador


Listo para enviar

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CC 1.01

EDITAR

Tipo de firma
Digital 

Correo electrónico para firmar
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Para los ramos de Salud y Vida

Para los ramos de salud y vida, la plataforma muestra el siguiente mensaje para iniciar el proceso de diligenciamiento de declaración de asegurabilidad y designación de asegurados.

Para iniciar el proceso de diligenciamiento de este módulo, se deberá dar clic en el botón “Diligenciar”.

Para iniciar el proceso de diligenciamiento de este módulo, se deberá dar clic en el botón “Diligenciar”.



Declaración de Asegurabilidad

Código de la gestión: 12856

Diligencie todos los formularios pendientes mostrados en esta sección.



Pendiente

Declaración de Asegurabilidad para Salud

DILIGENCIAR

Posteriormente, se deberá dar inicio al proceso de designación de asegurados.



Designación de Asegurados

Código de la gestión: 12856

Tomador

ANDREA CATHERINE MORA
C.C.: 1010

¿Es asegurado? ☐ No

AGREGAR ASEGURADO

Si el tomador de la póliza también será asegurado de la misma, se deberá registrar la siguiente información:



Información de Asegurado

ANDREA CATHERINE MORA
1.01

Estatura (m)

Peso (Kg)

Eps

Ocupación

Posteriormente la plataforma mostrará la opción de información de continuidad. En caso de que aplique, se deberá registrar la información requerida.



Información de Continuidad

¿Se le está dando continuidad a un producto?

Sí

Aseguradora ▼

Número de póliza

¿Cobertura de congénitos? ▼

Se deberán incluir los documentos adjuntos, en esta sección, hace referencia al certificado de afiliación de la EPS.



Designación de Asegurados

Código de la gestión: 12856

Tomador (es asegurado)

Asegurado 1	ANDREA CATHERINE MORA C.C.: 101	EDITAR ELIMINAR
★ Principal ★		

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO ▼

[AGREGAR ASEGURADO](#)



En la opción “Agregar Asegurado”, se podrán incluir a los asegurados de la póliza.

Registrar información de continuidad para el asegurado e incluir adjuntos (imagen del documento de identificación y certificado de la EPS).

Primer nombre
Segundo nombre
Primer Apellido
Segundo Apellido
Tipo documento 
Número documento
Sexo 
Fecha de nacimiento DD/MM/AAAA 
Estatura (m)
Peso (Kg)
Eps
Parentesco 
Ocupación
Ciudad 



Información de Continuidad

¿Se le está dando continuidad a un producto?

No





Documentos Adjuntos



Adjuntar Imagen de Documento de identificación



Adjuntar Certificado de afiliación a EPS

De la siguiente manera la plataforma muestra la imagen una vez se ha completado el registro de los asegurados.



Designación de Asegurados

Código de la gestión: 12856

Tomador (es asegurado)

Asegurado 1 ★ Principal ★	ANDREA CATHERINE MORA C.C.: 101	EDITAR 	ELIMINAR 
INFORMACIÓN DEL ASEGURADO 			
Asegurado 2	Juan P C.C.: 107	EDITAR 	ELIMINAR 
INFORMACIÓN DEL ASEGURADO 			

AGREGAR ASEGURADO

Declaración de salud, se debe dar respuesta a cada una de las preguntas, seleccionando el botón correspondiente (NO/SI) para establecer si el cliente padece alguna de las afecciones allí señaladas.

Declaración de Salud

¿Algún asegurado sufre de alguna de las siguientes afecciones?

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| ● A. Convulsiones, epilepsia o movimientos anormales, vértigo, secuelas de meningitis. | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● B. Retardo mental, parálisis cerebral, autismo o trastornos del desarrollo, miastenia gravis, Guillain-Barré, parálisis. | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● C. Esclerosis múltiple o enfermedad desmielinizante o "ELA" (esclerosis lateral amiotrófica). | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● D. Trauma craneo-encefálico, o de columna o de un nervio o dolor crónico. Trastorno de los discos intervertebrales, hernia discal, ciática o radiculopatía. | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● E. Enfermedades neurológicas degenerativas, parkinson, alzheimer, esquizofrenia, demencia, depresión, ansiedad u otras enfermedades mentales. | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● F. Hipertiroidismo, bocio, nódulos tiroideos o lesiones que ameriten biopsia de tiroides, antecedente de cirugía de tiroides (tiroidectomía) o yodoterapia. | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● G. Catarata, glaucoma, estrabismo, ceguera, enfermedades del nervio óptico, desprendimiento de retina, pterigio. | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● H. Sinusitis, rinitis, otitis, laringitis o amigdalitis crónicas; pólipos, desviación del tabique nasal, amígdalas o adenoides muy grandes. (Crónicas: más de 3 eventos por año). | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● I. Pérdida de la audición, sordera, usa o necesita audífono o implante coclear. | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |
| ● J. EPOC, enfisema, bronquitis crónica, fibrosis pulmonar, hipertensión pulmonar o requiere oxígeno o concentrador, C-PAP o B-PAP, tuberculosis. | ☐ | ☐ |
| | No | Sí |



Luego, se debe responder si alguno de los asegurados sufre alguna afección no mencionada en el formulario anterior.

¿Algún asegurado sufre de alguna afección no mencionada anteriormente?

☐ No ☒  Sí

Identifique los asegurados que apliquen.

No se ha agregado ningún asegurado.

AGREGAR

En caso aplicable, se deberá seleccionar el asegurado y completar la información de los campos adicionales.

← ATRÁS **Identificar asegurado**

Asegurado 

Diagnóstico

Año de diagnóstico

Lateralidad 

Tratamiento

0 / 150

En la siguiente sección se deberá indicar si el tomador o alguno de sus asegurados tiene o ha tenido alguno de los antecedentes mencionados.

Indique si usted o alguno de sus asegurados tiene o ha tenido alguno de los siguientes antecedentes

A. ¿Algún asegurado consume medicamentos regularmente? ¿Qué medicamentos y en que dosis?

☐ No
 ☐ Sí

B. ¿Algún asegurado consume alcohol, cigarrillo, drogas alucinógenas o sustancias psicoactivas o se ha internado en instituciones para manejo de alcoholismo o drogadicción? Especifique.

☐ No
 ☐ Sí

C. ¿Algún asegurado requiere terapias o se encuentra en un programa de rehabilitación? ¿Qué terapias recibe? Especifique.

☐ No
 ☐ Sí

D. ¿Algún asegurado ha presentado alguna lesión o accidente que reduzca su capacidad física o intelectual?, o ¿por la que se encuentre incapacitado o con calificación de discapacidad?, o ¿que haya requerido material de osteosíntesis? Indique el número del solicitante que corresponda, tipo de lesión y/o secuelas si presenta. Lugar anatómico, fecha del evento, ¿conserva el material de osteosíntesis o ya lo retiraron? Especifique.

☐ No
 ☐ Sí

E. ¿Algún asegurado ha requerido o tiene pendiente la realización de exámenes (como TAC, resonancia, gammagrafía), o procedimientos (tales como artroscopia, endoscopia, colonoscopia, laparoscopia, biopsias), o ha estado hospitalizado, lo han operado o tiene pendiente alguna cirugía? En caso afirmativo especifique el tipo de examen, si ya lo tomó indique fecha, resultado y aporte copia de los reportes. En caso de hospitalización o cirugía indique el motivo o la causa de la misma, el diagnóstico definitivo, la fecha del evento y si quedó con alguna secuela. Especifique.

☐ No
 ☐ Sí

F. En la familia los padres o hermanos del asegurado principal o de sus asegurados han sido diagnosticados antes de los 50 años con cáncer de mama, cáncer de ovario, cáncer de colon o de recto, diabetes mellitus, eventos cerebrovasculares (hemorragia o trombosis), eventos coronarios (infartos, colocación de stent o revascularización)? Indique qué enfermedad, qué miembro de su familia y a qué edad le hicieron el diagnóstico o presentó el evento. Especifique. Nota: Esta pregunta permitirá incluirlo en los programas de prevención de la compañía.

☐ No
 ☐ Sí

En caso de que alguna de las respuestas sea "Sí", se deberá incluir información adicional dando clic en "Agregar" y completando los campos requeridos.

A. ¿Algún asegurado consume medicamentos regularmente? ¿Qué medicamentos y en que dosis?

☐ No
 ☒ Sí

Identifique los asegurados que aplican.

No se ha agregado ningún asegurado.

AGREGAR

← ATRÁS Identificar asegurado

Asegurado

Detalle

0 / 150

En la parte final de la declaración de salud se hace una pregunta aplicable para mujeres.

Pregunta exclusiva para mujeres

● ¿Alguna de las aseguradas ha estado embarazada alguna vez?

☐ No
 ☐ Sí

De responderse de forma positiva, se deberá dar clic en “Agregar” y proceder a responder las preguntas relacionadas.

Pregunta exclusiva para mujeres

● ¿Alguna de las aseguradas ha estado embarazada alguna vez?

☐ No
 ☒ Sí

Identifique los asegurados que aplican.

No se ha agregado ningún asegurado.

AGREGAR

← ATRÁS **Identificar asegurado**

Asegurado

Número de embarazos

Número de abortos

Número de partos

Número de cesáreas

Embarazada actualmente

¿Ha tenido complicaciones? ☒ No

Una vez completados los módulos es necesario dar clic en el botón “Siguiente”.

Información de la póliza: Se deberá seleccionar la opción correspondiente en los campos “Forma de pago de la prima” y “Módulo”.



Información de Póliza

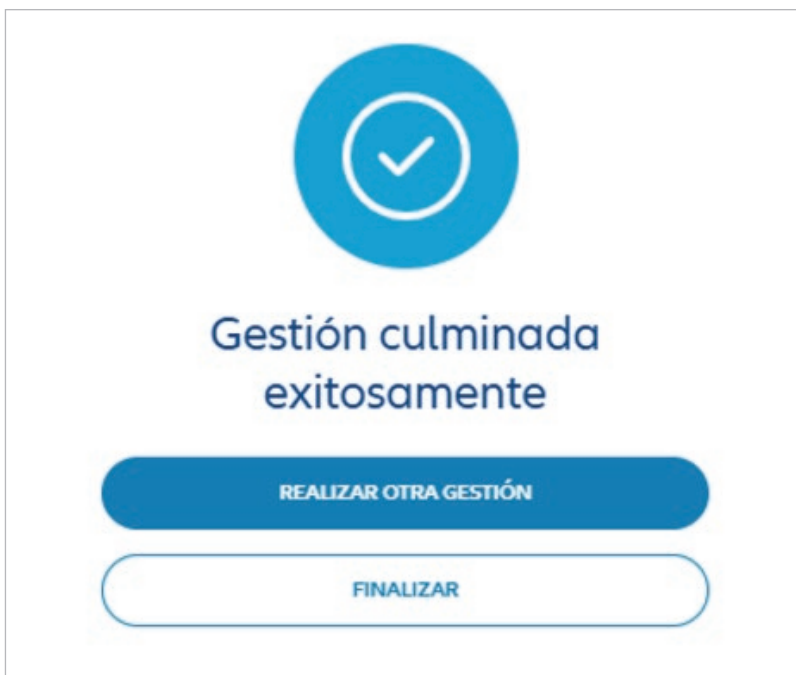
Forma de pago de la prima

Módulo

La plataforma muestra la siguiente imagen y en caso que la información de la Declaración de Asegurabilidad se encuentre completa, con los datos correctos y debidamente diligenciada, se debe dar clic en el botón "Siguiente".



La plataforma muestra el siguiente mensaje:

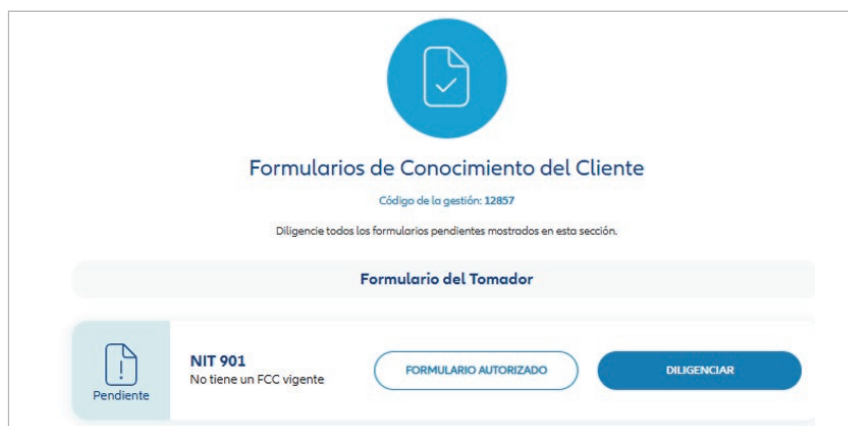



NUEVA GESTIÓN PERSONA JURÍDICA

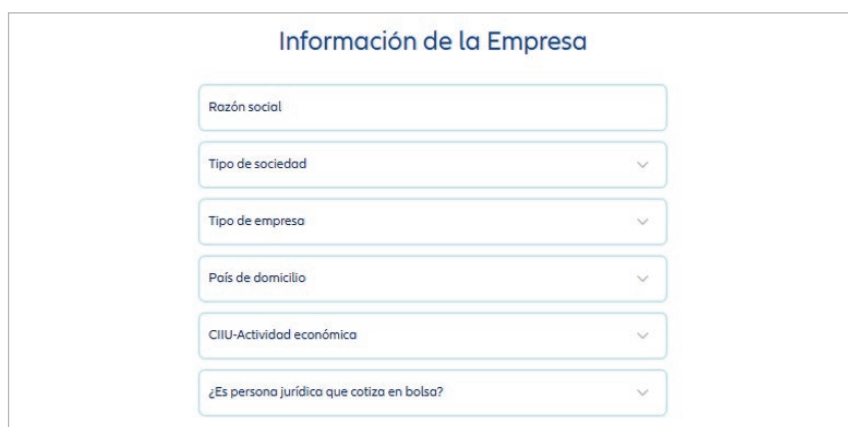
Una vez se da clic en la opción “Nueva Gestión”, se diligencia cada uno de los campos con la información correspondiente a Ramo, Producto, Tipo de Documento (NIT), Número de Documento y Dígito de verificación. Luego se da clic en el botón “Siguiente”.



Se da clic en la opción “Diligenciar” para dar continuidad al proceso de diligenciamiento.



Se registra la información de la empresa (razón social, tipo de sociedad, tipo de empresa, entre otros) para ampliar información del “Tipo de sociedades” se puede consultar el anexo.



Así mismo, se registra información de contacto. Esta información debe ser la de la empresa, bajo ningún motivo puede corresponder a la información de la agencia o intermediario.

Información de Contacto

Email contacto
Confirmación email contacto
Celular contacto
Dirección
País de domicilio 
Departamento 
Ciudad 

Nota: Para tener en cuenta, de acuerdo con el tipo de societario del cliente, serán solicitados accionistas y beneficiarios finales o un beneficiario final designado.



Lo siguiente a diligenciar son los datos del representante legal, es importante seleccionar la opción correspondiente en caso de que se trate de una persona políticamente expuesta o tenga vínculo con un PEP y se debe dar clic en "Siguiente".

Información Representante Legal

Información Básica

Primer nombre
Segundo nombre
Primer apellido
Segundo apellido
Tipo documento 
Número documento

¿Es el representante legal una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?

☐ No

¿Existe algún vínculo familiar, civil o de asociado entre el representante legal y una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?

☐ No

Posteriormente se registra la información financiera (Ingresos, Egresos, Pasivos). El campo patrimonio se calcula de forma automática, es importante mencionar que esta información se debe diligenciar acorde con los estados financieros. Así mismo es importante adjuntar los documentos:

- Documento de identidad del representante legal
- Certificado de existencia y representación legal (vigencia no superior a 30 días)
- Estados financieros y/o declaración de renta



Información Financiera

(En pesos colombianos)

Ingresos mensuales

Egresos mensuales

Total activos

\$ 0

Total pasivos

\$ 0

Total patrimonio

\$ 0

Documentos y Soportes Adjuntos

Adjunte los siguientes documentos y soportes.



Adjuntar

Documento de identidad del representante legal



Adjuntar

Certificado de existencia y rep legal no mayor a 30 - Cámara y co...



Adjuntar

Estados financieros y/o declaración de renta

Accionistas de Primer Nivel: Se debe registrar información de accionistas y beneficiarios finales, asignarles el porcentaje de participación y darle clic en “Agregar accionista”.



Conocimiento de Accionistas y Beneficiarios Finales

Agregue los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación de la compañía.
Si la sociedad corresponde a entidad sin personería jurídica o no cuenta con estructura de accionistas según estatutos, deberá suministrar información del beneficiario final designado con un 100%

AGREGAR

Nota: únicamente se deberán registrar los accionistas que cuenten con un porcentaje de participación superior al 5%.

←

Información de accionista

ATRÁS

Participación porcentual (%)

50

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número documento

101

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

¿Es beneficiario final?

▼

¿Es el accionista una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?

No

¿Existe algún vínculo familiar, civil o de asociado entre el accionista y una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?

No

AGREGAR ACCIONISTA

←

Información de accionista

ATRÁS

Participación porcentual (%)

50

Tipo de documento

NIT

Número documento

Dígito de verificación

Razón social

¿Es persona jurídica que cotiza en bolsa?

▼

¿Es beneficiario final?

▼

AGREGAR ACCIONISTA

De la siguiente manera se visualiza la información una vez la plataforma procesa el cargue de la información.



Conocimiento de Accionistas y Beneficiarios Finales

Agregue los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente **más del 5% del capital social**, aporte o participación de la compañía.
Si la sociedad corresponde a entidad sin personería jurídica o no cuenta con estructura de accionistas según estatutos, deberá suministrar información del **beneficiario final designado con un 100%**

ACCIONISTA O ASOCIADO 

100%
Participación 

PruebaztTech

NIT 9013

Beneficiario final

No cotiza en bolsa

AGREGAR

Accionistas de Segundo Nivel: Si en la composición accionaria de primer nivel se incluyó a una persona jurídica, el aplicativo solicitará el registro de los accionistas y beneficiarios finales que componen esta última organización.

Accionistas de Tercer Nivel: Es importante mencionar que, cuando dentro de los accionistas de la organización de segundo nivel se registre una persona jurídica, el aplicativo solicitará el registro de los accionistas y beneficiarios finales que conforman dicha entidad.



PruebaztTech

Conocimiento Ampliado de Accionistas y Beneficiarios Finales

Agregue los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente **más del 5% del capital social**, aporte o participación de la compañía.
Si la sociedad corresponde a entidad sin personería jurídica o no cuenta con estructura de accionistas según estatutos, deberá suministrar información del **beneficiario final designado con un 100%**

AGREGAR

Después, se requiere la información de la junta directiva u órganos de administración y se realiza de la misma manera del paso anterior.

PruebazTech

Conocimiento Ampliado de Accionistas y Beneficiarios Finales

Agregue los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación de la compañía.
Si la sociedad corresponde a entidad sin personería jurídica o no cuenta con estructura de accionistas según estatutos, deberá suministrar información del beneficiario final designado con un 100%

ACCIONISTA O ASOCIADO

Fernando P

C.C. 1.0

Beneficiario final

100% Participación

AGREGAR

100%

Sumatorio de las participaciones

SIGUIENTE



Miembros de Junta Directiva u órganos de Administración

Agregue los miembros de la junta directiva u órgano que haga sus veces.

AGREGAR

La información de los miembros de la junta directiva u órganos de control debe guardar relación con lo establecido en el certificado de existencia y representación legal.



Miembros de Junta Directiva u órganos de Administración

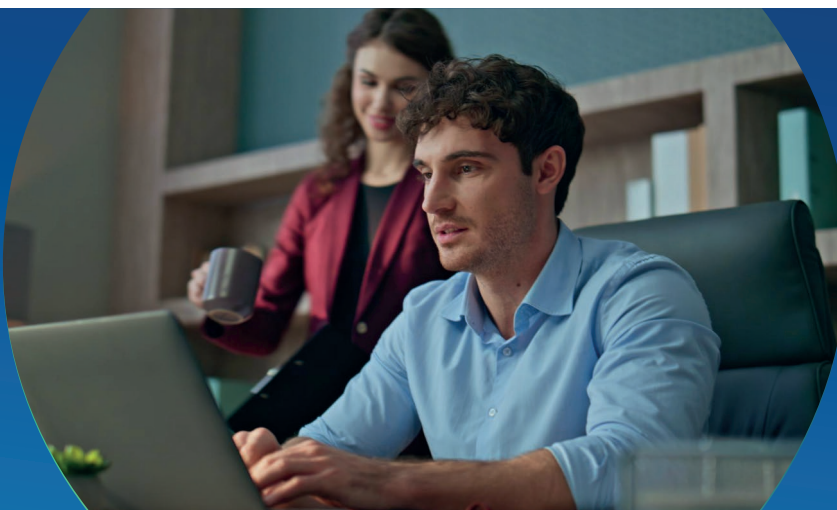
Agregue los miembros de la junta directiva u órgano que haga sus veces.

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA

Juan A

C.C. 1.073

AGREGAR



Posteriormente, se vuelve a la sección de formularios de conocimiento de cliente, en donde se confirma el correo y se clic en “Siguiente”.



Finalmente, se enviará un mensaje a través de correo electrónico al cliente, donde podrá corroborar la información registrada en el formulario.



Observaciones Importantes

- **Ideal y obligatorio (nuestro norte): ¡El 100%!** El objetivo es siempre identificar al 100% de los beneficiarios finales (personas naturales con 5% o más).
- **Mínimo del 80% para avanzar:** El sistema permitirá continuar si se ha diligenciado al menos el 80% de la participación accionaria.
- **Entre el 40% y el 79% – ¡Se requiere explicación!** Si el cliente provee información que suma entre el 40% y el 79% de la participación, se habilitará un campo OBLIGATORIO. Se deberá registrar una explicación clara y detallada del cliente sobre por qué no es posible identificar un porcentaje mayor en ese momento. Sin esta explicación, no podrás continuar la vinculación.
- **Menos del 40% – ¡Alerta!** Si la información proporcionada es inferior al 40% de la participación, el sistema NO permitirá continuar. En este caso, se debe explicar al cliente la obligatoriedad de la información y la imposibilidad de continuar sin un mínimo.

Situaciones especiales

Cuando el cliente manifiesta imposibilidad de entregar la información completa de accionistas (¡opción de último recurso!):

Para casos EXCEPCIONALES y debidamente justificados, donde el cliente no pueda detallar su composición accionaria completa, se podrá solicitar:

- Una certificación firmada por el Representante Legal o por el Oficial de Cumplimiento que conste:
 - Que la empresa cliente cuenta con un sistema de prevención y gestión de riesgos LA/FT implementado y operativo (SARLAFT, SAGRILAF o equivalente).
 - Que ni la empresa, ni sus administradores, ni sus beneficiarios finales (controlantes) se encuentran reportados en listas restrictivas internacionales (ONU, OFAC, UE, etc.) ni locales.



PROCESO DE FIRMA DE FCC POR PARTE DEL CLIENTE

El cliente recibirá una notificación mediante la cual podrá acceder al Formulario de Conocimiento del Cliente (FCC) para revisar la información diligenciada, confirmar que se encuentre correcta, realizar las correcciones necesarias y efectuar la firma digital. Este proceso se llevará a cabo mediante el uso de un código OTP, como mecanismo de validación y seguridad.



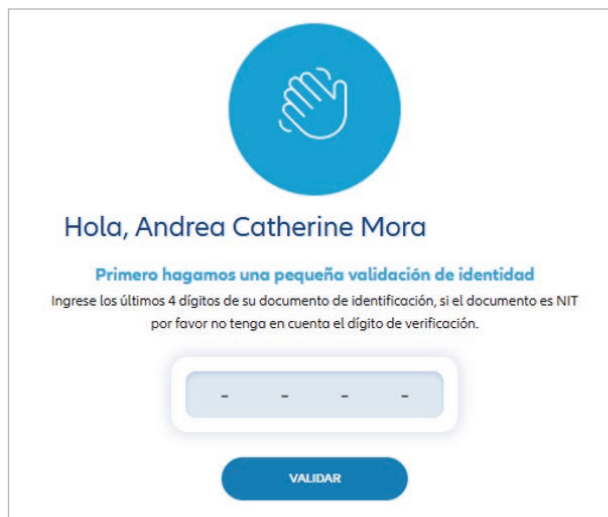

Te invitamos a diligenciar y/o actualizar tu información en el formulario de conocimiento del cliente y/o Declaración de asegurabilidad (Si aplica)

La Superintendencia Financiera de Colombia exige a las Entidades Vigiladas aplicar el proceso de Conocimiento del Cliente, por lo cual, agradecemos tu compromiso con este requisito.

Si tienes alguna duda, contacta a tu intermediario o comunícate con nosotros de forma gratuita a nuestras líneas de atención al cliente:

Desde un celular: #265
Bogotá: 601 594 11 33
Nacional: 018000 51 35 00

Una vez se da clic en la opción “Haz clic aquí”, la plataforma pide registrar los último cuatro (4) dígitos de seguridad y dando clic en “Validar”.

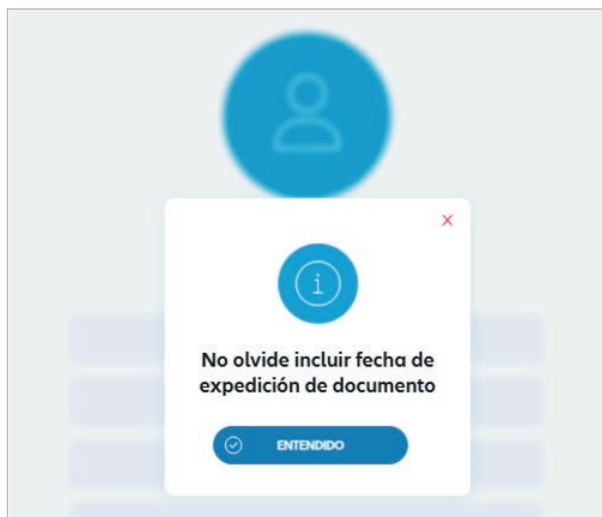


Hola, Andrea Catherine Mora

Primero hacemos una pequeña validación de identidad

Ingrese los últimos 4 dígitos de su documento de identificación, si el documento es NIT por favor no tenga en cuenta el dígito de verificación.

VALIDAR



No olvide incluir fecha de expedición de documento

ENTENDIDO

La plataforma pide revisar y completar los formularios (esto último únicamente cuando haya datos sin diligenciar o por corregir).



Formularios a Firmar

Revise y complete todos los formularios para poder continuar.

Pendiente por revisar

Formulario de conocimiento del cliente

xxxxxxxxxxxxxxxx

La plataforma pide incluir fecha de expedición del documento para dar continuidad. Posteriormente se deben navegar entre las diferentes ventanas, revisar los datos y hacer los ajustes necesarios cuando aplique y luego se debe dar clic en la opción “Ir a Firma”.



Formularios a Firmar

Revise y complete todos los formularios para poder continuar.

Documento Revisado

Formulario de conocimiento del cliente

ANDREA CATHERINE MORA

IR A FIRMA

Se otorgan las declaraciones y autorizaciones, relacionadas con autorización de datos personales y envíos y perfilamiento comerciales.



Declaraciones y Autorizaciones

(i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; validar y verificar su identidad para la vinculación, así como el ofrecimiento y otorgamiento de productos y servicios; dar cumplimiento a las obligaciones contractuales por Allianz con el titular de información en relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este; remitir a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y a los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar, datos de contacto, movimientos y saldos, y toda aquella información que reposa en Allianz que sea solicitada por normas nacionales o extranjeras; para la prevención y/o detección del fraude o cualquier tipo de delito, lo que incluye consultar y/o verificar la información personal que se encuentre publicada en redes sociales y/o internet; consultar, corroborar, obtener información personal adicional y actualizar datos personales con la información que reposa en las bases de datos administradas por proveedores de la información, bases de datos públicas u otorgar cumplimiento a la Superintendencia Financiera

☐ No
 ☒ SI

ACEPTAR TODAS

SIGUIENTE

Se revisan los documentos completos y se marca la declaración de lectura y aceptación.



Revisión de documentos



Formulario de conocimiento del cliente



Declaración de Asegurabilidad para Salud



☒ Declaro que he leído y acepto todos los documentos que se me han presentado en esta sección.

Al correo electrónico del cliente le llega el código OTP, que debe ser registrado en la plataforma y dar clic en “Firmar”.

Para formalizar el proceso es necesario que ingreses este código de verificación:

1261

Si tienes alguna duda, contacta a tu intermediario o comunícate con nosotros de forma gratuita a nuestras líneas de atención al cliente:

Desde un celular: #265
 Bogotá: 601 594 11 33
 Nacional: 018000 51 35 00



02:44

Tiempo restante

Se ha enviado un código de seguridad vía correo electrónico, sms y/o llamada telefónica a tu número:

*****9940

FIRMAR

RENOVAR CÓDIGO

Finalmente, la plataforma muestra la siguiente imagen y remite al correo electrónico el documento debidamente diligenciado y firmado.



Exitoso

En breves minutos la información será enviada a tu correo.