

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

Versión clausulado número

Código anexo asistencia

Fecha de diligenciamiento
27 02 2024



Indique los vínculos existentes entre usted y el tomador y/o asegurado de la póliza

Familiar ☐ Comercial ☐ Laboral ☐ Otro ☒



Información básica del beneficiario

Razón social VANESSA CASTILLO Y ABOGADOS SAS

Dirección CRA 5 No10-63

E-mail vcastillovelasquez@vcastilloabogados.co

Teléfono o celular 3116120613

Nombre Representante legal Vanessa Castillo Velasquez

Fecha expedición 28 06 1991 Lugar de expedición Cali

¿Alguno de los administradores (Representantes legales, miembros de la Junta Directiva) es una Persona Expuesta Políticamente? ☐ Sí ☒ No

¿Por su cargo o actividad, alguno de los administradores (Representantes legales, miembros de la Junta Directiva) administra recursos públicos? ☐ Sí ☒ No

NIT 900765710 DV 9

Departamento Valle del Cauca

Ciudad CALI

E-mail facturación electrónica contabilidad.vcvsas@gmail.com

Actividad económica 6910

Tipo de documento cedula

Número 66855547

Ocupación abogada

Accionistas

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 la 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 más espacio debe anexar una relación por separado). 3) Si alguno de los accionistas o asociados (personas naturales) es una Persona Expuesta Políticamente 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)
CEDULA	66855547	28-06-1991	VANESSA CASTILLO VELÁSQUEZ	100	NO	NO	NO

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 el (Decreto 830 de 2021) y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos"

*En caso de encontrarse ubicado en una jurisdicción diferente a Colombia, por favor adjunte el certificado de identificación fiscal expedido por la autoridad competente del país de residencia.

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
CEDULA	66855547	28-06-1991	VANESSA CASTILLO VELASQUEZ	100	VANESSA CASTILLO VELASQUEZ Y ABOGAC	900765710

Información para pagos por transferencia electrónica

Entidad BANCO DE BOGOTA

Número de cuenta 180572372

Tipo de cuenta Ahorros ☐ Corriente ☒



Exoneración de responsabilidad

Yo, **VANESSA CASTILLO VELASQUEZ**

identificado con cédula de ciudadanía N° **66855547**

de **CALI**

manifiesto que no existen personas de igual o menor derecho para recibir este pago y si resultaren, me obligo a restituir a la Compañía Mundial de Seguros S.A., en la proporción que corresponda.



Información sobre reclamaciones en seguros

Año	Ramo	Compañía	Valor	Resultado



Autorización de tratamiento de datos personales Beneficiarios

Declaro que, la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificada con NIT No. 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 <https://www.segurosmondial.com.co/legal/>; 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, directa 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 COMPAÑIA** para que realice el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades:

(i) Tramitar mi solicitud de vinculación p de presentación de una reclamación; (ii) Negociar, celebrar y ejecutar el contrato de seguro; (iii) Ejecutar y cumplir los contratos que celebre **LA COMPAÑIA** 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) Gestionar y tramitar reclamaciones y liquidar y pagar siniestros; (vi) Ejecutar acciones, investigaciones y estudios de perfilamiento comercial, técnico, estadístico, actuarial, de analítica, de tendencias de mercado, inteligencia de negocios, hábitos de consumo, definición de patrones; Inteligencia artificial; encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; (vii) Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a los Operadores de la Información; (viii) 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 (ix) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles, tales como, datos sobre mi estado de salud, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con **LA COMPAÑIA**, en caso de que aplique; (x) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos o representados menores de edad, en calidad de su representante legal o tutor, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con **LA COMPAÑIA**, en caso de que aplique; (xi) Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas o requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones; (xii) Las demás finalidades que se determinen con base a la ejecución de los procesos de Seguros Mundial, en todo caso que estén acorde a la Ley.

LA COMPAÑIA 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 COMPAÑIA** para tratar mis datos personales para las finalidades anteriormente descritas: Si ☒ No ☐

Autorizo recibir comunicaciones comerciales y publicitarias personalizadas de **LA COMPAÑIA** a través de sus canales autorizados: Si ☒ No ☐

Con la firma del presente documento autorizo a **LA COMPAÑIA** a realizar gestión de cobranza en caso de que así se requiera, por los siguientes canales: llamada telefónica, correo electrónico, SMS o WhatsApp.

En caso de no autorizar el contacto por alguno de los canales anteriormente mencionados, por favor especifique cual desea excluir **SMS**



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.

[Handwritten signature]

Firma cliente



Índice derecho