

Formularios

Ir a descargas

Lineamientos generales

A continuación se enlistan los lineamientos para la construcción de los formularios de SURA:

1. El título del formato debe usar FS Joey Medium, la razón social en DIN Light, ambos en mayúsculas.
2. Los títulos de las secciones deben usar DIN Medium en mayúsculas, en puntaje mínimo de 7 pts.
3. Todos los textos, líneas y demás elementos deben estar alineados a la izquierda.
4. Tratar de asignar una misma altura a todos los campos.
5. Para los cuerpos de texto se debe usar DIN Regular en mayúsculas y minúsculas, en puntaje mínimo de 7 pts.
6. La distancia entre las líneas y los textos siempre debe ser la misma.

1. **TÍTULO DEL FORMULARIO**
RAZÓN SOCIAL S.A.

2. **INFORMACIÓN BÁSICA** Clase de cliente:
 Tomador Titular
 Cartera Colectiva Asegurado

3. Tipo de identificación: NIT IFE Número de identificación Ra.
 Tipo de identificación: C.C. R.C. C.D. T.L. C.E. P.A. Número de identificación No.
 Vinculos existentes entre Tomador, Titular, Asegurado, Afianzado, Afiliado y Beneficiario Corriente

4. **INFORMACIÓN UBICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL**
 Ciudad Departamento Teléfono (sin indicativo)
 Ciudad oficina principal Departamento oficina principal Teléfono oficina principal
 Ciudad Departamento Teléfono (sin indicativo)
 Dirección

5. Autorizo a la compañía para que la información de TODOS mis productos sea enviada a la siguiente dirección física: Residencia Trabajo Autorizo que por algún motivo

6. **INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA**
 Sector: Comercial Financiero Industrial Servicios
 Tipo de actividad: Agrícola Farmacéutico Alimentos Químico Informática Salud Textiles Metalurgia
 Descripción actividad económica Tipo compañía: Pública Privada

7. ¿Maneja recursos públicos? SI NO Si su respuesta es afirmativa, dé detalle: _____
 ¿Posee algún grado de poder público? SI NO Si su respuesta es afirmativa, dé detalle: _____
 ¿Es persona reconocida o de influencia pública o política? SI NO Si su respuesta es afirmativa, dé detalle: _____
 Operaciones en moneda extranjera:
 En su actividad económica realiza transacciones moneda extranjera? SI NO Si su respuesta es afirmativa, señale qué tipo de transacciones realiza:
 Exportaciones Préstamos en moneda extranjera
 Importaciones Pago de servicios
 Posee cuentas corrientes en moneda extranjera? SI NO

NOTA

Los ejemplos corresponden a ampliaciones de un formulario.

1. Todas las casillas de selección deben tener un mismo tamaño y conservar la misma forma cuadrada.
2. Todas las líneas horizontales y verticales son continuas y van al 50% del PANTONE® 286C en un puntaje de 0,5 a 1 pto.
3. En los extremos de los formatos no deben ir líneas que cierren las filas o las columnas.
4. Cuando el cuerpo de texto sea extenso, se debe justificar forzado manejando manualmente el interletrado.
5. Cuando se necesiten firma y huella del solicitante, deben estar siempre al lado izquierdo del formato.

8.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Prestamos en moneda ext <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Pago de servicios
	Posee cuentas corrientes en moneda extranjera? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Número de cuenta Banco Ciudad
9.	INFORMACIÓN FINANCIERA • Ingresos mensuales actividad principal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 1. Menos • Otros ingresos no operacionales u originados en actividades diferentes a la principal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 2. 100 * • Ingresos mensuales actividad principal <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 3. 500 *
	Identificación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente disponible el 5% o más Tipo de identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> C.D. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PA. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> IFE Número de identificación
	Tipo de identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> C.D. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PA. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> IFE Número de identificación
	Tipo de identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> C.D. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PA. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> IFE Número de identificación
10.	Sólo para contratos de seguros: Relacione las reclamaciones presentadas e indemnizaciones recibidas (relacionar adicionales). Especifique si fue reclamación sin indemnización (RE) o con indemnización Fecha AAA MM DD Reme o producto Compe
	Autorizo(amos) a Suramericana para que con fines estadísticos, comerciales, publicitarios, consulto o en el exterior. Igualmente, autorizo(amos) para que consulte, todas las operaciones que (llevo/mo) que declaro(amos) conocer y aceptar en todas sus partes. Adicionalmente la autorizo para solicitar toda la información verbal o escrita que requiera de mí y cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, tome las medidas correctivas de toda responsabilidad que se derive de ello, y para que comparta y reciba información referente a vinculadas y/o que pertenezcan a su mismo grupo económico. Además me comprometo a actualizarla de forma anual. Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento.
11.	INFORME CONFIDENCIAL DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE (Formulario para ser resp. Lugar de la visita o entrevista Fecha AAAA MM DD Hora HH : MM Tipo <input type="checkbox"/> F
	Concepto general sobre el cliente Código Asesor Nombre del Asesor / Gerente / Director www.suramericana.com

Ejemplo

El gráfico muestra las medidas que se deben considerar para los márgenes y el logotipo dentro de un formulario.

Por lo general estas aplicaciones se imprimen a una tinta, PANTONE® 286C.

4% de X

15% de X 4% de X

4% de X



TÍTULO DEL FORMULARIO
RAZÓN SOCIAL S.A.

INFORMACIÓN BÁSICA
Date de inicio
Tipo de identificación
Número de identificación
Nombre y apellidos (primero nombre, luego apellidos)
Sexo (M)
Fecha de nacimiento AAAA MM DD

INFORMACIÓN UBICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL
Ciudad
Departamento
Teléfono (sin el código)
Dirección
Ciudad al otro principal
Departamento al otro principal
Teléfono al otro principal
Estado
País
Código

Subscribo a la vez para que la información de TERCEROS en producción sea enviada a la siguiente dirección de correo electrónico
Régimen de trabajo
Subscribo que la información general de Suministros y en caso de Suministros con un proveedor sea enviada por algún medio electrónico (mensaje de texto, correo electrónico entre otros)

INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA
Sector
Tipo de actividad
Descripción actividad económica
Tipo de participación
Capacidad
Número empleados

¿Mantengo recursos públicos?
¿Poseo algún patrimonio de poder público?
¿La persona reconocida de mi negocio público o político?

Operaciones en moneda extranjera
¿Se ha actividad económica realizada en moneda extranjera?
¿Operaciones en moneda extranjera?
¿Transacciones financieras?
¿Pagos de divisas?

¿Puedo contar con cuentas en moneda extranjera?
Número de cuentas
Banco
Ciudad
País
Moneda

INFORMACIÓN FINANCIERA
Ingresos mensuales actividad principal
Otros ingresos no operativos a original
Ingresos mensuales actividad principal
Método de financiación

Identificación de acciones o asociadas que tengan el derecho de reclutamiento de acciones al 5% o más del capital social, aparte o participación jurídica
Tipo de identificación
Número de identificación
Razón social y/o Nombre y Apellidos (primero Nombre, luego Apellidos)

Si se trata de un contrato de arrendamiento, relación de arrendamiento y/o contrato de arrendamiento con respecto a otro asociado en el cual el titular o titular de la hoja aparte para relación de arrendamiento.
Fecha AAAA MM DD
Nombre producto
Compañía
Naturaleza
Número / Identificación

Subscribo a la vez para que la información de relaciones, conexiones, pólizas de seguro, conexiones e inversiones de las cuales soy titular o titular de la entidad a que me refiero en el presente formulario, que se envíen a la dirección de correo electrónico para que consulte, todas las operaciones que formalizó a cabo, bajo cualquier modalidad de los demás de los que se refieren en esta relación o contrato que se formalizó o se formalizará en el futuro.

INFORME CONFIDENCIAL DE CONDOMINIO DEL CLIENTE
Fecha AAAA MM DD
Hora HH MM
Tipo de relación con el asociado
Dirigido al:
Compañía general o al cliente

Código Asesor
Nombre del Asesor / Director / Director
Fecha del Asesor / Director / Director
Ciudad