Afiliación Partícipe
Programa Skandia Ahorro Empresarial o Programa Skandia Ahorro Colectivo
Fondo de Pensiones Voluntarias Skandia Multifund

skandia

Marque con una X la opción seleccionada

Posee vínculo laboral ó comerical con Skandia Si ☐ No ☐ | Empleado de Skandia ☐ Agencia comercial ☐

Fecha de diligenciamiento DD / MM / AA | Ciudad

Espacio reservado para Skandia

Contrato No.

Diligencie todas las casillas sin omitir ninguna, en letra legible, tinta negra, sin tachones ni enmendaduras. Espacios sin diligenciar, deben ser anulados

Información básica

Nombres			Apellidos		
Tipo y número de identificación C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ RC ☐ Pasaporte ☐		No.		Lugar de expedición	Fecha de expedición DD / MM / AA
Fecha de nacimiento DD / MM / AA	Ciudad		Departamento		País
Género F ☐ M ☐	Estado civil Soltero ☐ Separado ☐ Viudo ☐ Casado ☐ Unión libre ☐ Divorciado ☐	No. de hijos	No. personas a cargo	Nivel de estudios Pregrado ☐ Bachiller ☐ Postgrado ☐	Profesión
Dirección de residencia		Ciudad	Departamento		País
Teléfono de residencia	Celular	E-mail			

¿Maneja recursos públicos y/o de campañas políticas? Si ☐ No ☐

¿Es usted una Persona Expuesta Públicamente(1)? Si ☐ No ☐ Si su respuesta es SÍ marque por cuál de las siguientes actividades: Política ☐ Contratista Estatal ☐ Farándula ☐ F.F.M.M/Policía ☐ Prensa ☐ Líder Comunal ☐ Deportista ☐ Otro ☐ ¿Cuál? _____

Preferencia de envío de correspondecnia y extractos*: Electrónico ☐ Físico ☐ No Enviar ☐ Si seleccionó físico defina la dirección en la que desea recibir la información: Residencia ☐ Empresa ☐

*Las notificaciones de transacciones las recibirá en su correo electrónico y/o celular registrado. Adicionalmente el método de envio seleccionado, podra consultar sus extractos en nuestro portal de clientes en la página web **www.skandia.com.co**

(1) Persona Expuesta Públicamente (PEP): Representantes legales de organizaciones internacionales, personas que gozan de reconocimiento público, jefes de estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales, funcionarios importantes de partidos políticos (hasta con dos años posteriores a su desvinculación).

Información actividad económica y laboral del solicitante

Si el cliente es menor de edad, la información solicitada de actividad economica, información laboral e información financiera, debe ser de los padres, del tutor, curador o apoderado para gestión de contratos con Skandia.

Actividad económica principal: Código CIIU (Acorde con lo establecido en el código internacional CIIU)	Sector

Ocupación: Empleado ☐ Independiente ☐ Empresario / Socio ☐ Pensionado ☐ Servidor público ☐ Estudiante ☐ Comerciante ☐ Rentista ☐ Ama de Casa ☐

Empresa donde trabaja	Nit.
Cargo actual (para empleado)	Fecha de vinculación (para empleado) DD / MM / YYYY

Dirección | Ciudad | Departamento | Teléfono

Información financiera, tributaria FATCA y CRS

Ingreso mensual ($) COP:	Egreso mensual ($) COP:

Actividad principal:

¿Los dineros que se van a aportar provienen de la actividad principal relacionada anteriormente? Si ☐ No ☐ ¿Cuál?

Detalle otros ingresos originados en actividades diferentes a la principal: ¿Tiene otros ingresos? Si ☐ No ☐		Concepto	Monto mensual ($) COP:
Total Activos ($) COP	Total Pasivos ($) COP	Total Patrimonio ($) COP	

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si ☐ No ☐	Tipo de operación	Tipo de producto	
Información producto	Entidad		
Valor promedio ($) COP:	Moneda	Ciudad	País

Bajo la gravedad de juramento certifica que:

¿Tiene Domicilio Fiscal en Colombia? Si ☐ No ☐ Si su respuesta es "NO" indique en el siguiente cuadro, en que país o paisestiene residencia fiscal

¿Es declarante de impuesto sobrela renta y/o complementarios en Colombia? Si ☐ No ☐

***¿Tiene Obligaciones tributarias por ciudadanía o residencia fiscal en EE.UU.?** Si ☐ No ☐

Si su respuesta es "Si", indique su identificación tributaria o equivalente en EE.UU. Identificación tributaria o equivalente: _____

****¿Tiene Obligaciones tributarias por residencia fiscal en otro(s) país(es) diferente(s) a Colombia y EE.UU.?** Si ☐ No ☐

Si su respuesta es "Si", indique el país o países con su identificación tributaria o equivalente

País: _____ Identificación tributaria o equivalente: _____

País, si posee más de uno: _____ Identificación tributaria o equivalente: _____

País, si posee más de dos: _____ Identificación tributaria o equivalente: _____

*FATCA : Por sus siglas en inglés "Foreign Account Tax Compliance" Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas Extranjeras aplicable a los Ciudadanos y/o Responsables Fiscales de EE. UU.

**CRS : Por sus siglas en inglés "Common Reporting Standard" Ley global para el intercambio automático de información de cuentas financieras aplicable a las personas con obligaciones tributarias en otros países diferentes a Colombia y EE.UU.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Información personal de los padres, tutor, curador o apoderado

En el caso que el Inversionista sea un menor de edad, sus padres o en su defecto el tutor, deberán diligenciar el presente formato y entregar sus respectivos documentos.

Nombres			Apellidos	
Tipo y número de identificación C.C. ☐ C.E. ☐ Pasaporte ☐	No.		Lugar de expedición	Fecha de expedición DD / MM / AA
Fecha de nacimiento DD / MM / AA	Ciudad	Departamento		Género F ☐ M ☐
Estado civil: Soltero ☐ Casado ☐ Separado ☐ Unión libre ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐			No de personas a cargo	
Dirección de Residencia			Ciudad	Departamento
Teléfono de Residencia	Celular		E-mail	

Nombres			Apellidos	
Tipo y número de identificación C.C. ☐ C.E. ☐ Pasaporte ☐	No.		Lugar de expedición	Fecha de expedición DD / MM / AA
Fecha de nacimiento DD / MM / AA	Ciudad	Departamento		Género F ☐ M ☐
Estado civil: Soltero ☐ Casado ☐ Separado ☐ Unión libre ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐			No. de hijos o personas a cargo	
Dirección de residencia			Ciudad	Departamento
Teléfono de residencia	Celular		E-mail	

Cuenta a registrar (solo incluir las cuentas a nombre del titular)*

Cuenta 1: **Tipo de solicitud** Adición ☐ Modificación ☐ Eliminación ☐

Entidad | NUMERO DE CUENTA | Tipo de cuenta Ahorros ☐ Corriente ☐

Indique el/los contratos a los que aplicará este número de cuenta*

Contrato No. | Contrato No. | Contrato No.

Cuenta 2: **Tipo de solicitud** Adición ☐ Modificación ☐ Eliminación ☐

Entidad | NUMERO DE CUENTA | Tipo de Cuenta Ahorros ☐ Corriente ☐

Indique el/los contratos a los que aplicará este número de cuenta*

Contrato No. | Contrato No. | Contrato No.

*** La adición, modificación o eliminación de la(s) cuenta(s) aplicará(n) para todos los contratos de productos activos del titular. En la sección de cuentas a registrar, no se podrá incluir cuentas de Pensionados o cuentas compartidas (aquellas que están a nombre de más de un titular)**

Tipo de programa

☐ Skandia Ahorro Empresarial ☐ Skandia Ahorro Colectivo | Nombre de la entidad/colectividad por la cual se vincula al programa

Distribución del portafolio

La distribución seleccionada aplicará para sus aportes futuros. Diligenciar únicamente para Skandia Ahorro Colectivo.

Clasificación	Región	Nombre portafolio	Porcentaje
Renta Variable	Colombia	Skandia Strategist Acciones Colombia	%
		Skandia Acciones Ecopetrol	%
		Skandia Acciones Bancolombia	%
	USA	Skandia Acciones USA	%
	Europa	Skandia Acciones Europa	%
	Global	Skandia Acciones Global	%
		Skandia Acciones Petróleo	%
		Skandia Acciones Nuevas Tecnologías	%
		Skandia Strategist Agresivo	%
Renta Fija Largo Plazo	Global	Skandia Strategist Moderado	%
Renta Fija Mediano Plazo	Global	Skandia Strategist Conservador	%
		Skandia Renta Fija Global	%
Renta Fija Corto Plazo	Colombia	Skandia Strategist Liquidez Colombia	%
	USA	Skandia Liquidez USA	%
Otro			%
			%
		TOTAL	**100%**

Información PEP y vinculados

Diligencie únicamente si tiene algún vínculo (cónyuge, compañero (a) permanente, padres, hijos, abuelos, hermanos, nietos, suegros, hijastros, cuñados, abuelos de su cónyuge) con una persona expuesta públicamente(1).

Vínculo / Relación	Nombre	Tipo identific.	No identificación	Nacionalidad	Cargo/Entidad	Fecha desvinculación (solo aplica para cargos públicos)

Declaraciones

1. Declaro que: (i) La información suministrada en este documento es verídica y me comprometo a actualizarla anualmente; (ii) La relación con la entidad financiera a la cual pertenece(n) la(s) cuenta(s) bancaria(s) registradas en los productos ofrecidos por Skandia, son mi entera responsabilidad, y por lo tanto Skandia no se hará responsable de reclamos, pérdidas o gastos relacionados con dichas entidades financieras; (iii) El Financial Planner me ha suministrado información clara y suficiente sobre las características del producto(s) a l(os) cual(es) me deseo vincular; (iv) En el evento en que mi Financial Planner sea empleado de Skandia Pensiones y Cesantías S.A. (entidad prestadora) y me haya brindado información de los productos de (a) Skandia Seguros de Vida S.A., (b) Skandia Sociedad Fiduciaria S.A. o (c) Skandia Valores S.A. Sociedad Comisionista de Bolsa (entidades usuarias), declaro conocer que dichas compañías tienen celebrado un contrato de uso de red para la promoción y gestión de sus operaciones, por virtud del cual actúa dicho Financial Planner.

2. En relación con el origen de fondos, declaro a Skandia que: (i) Los recursos que entrego y entregaré, provienen de las fuentes relacionadas en la información de actividad económica y financiera registradas en este formato y no provienen de ninguna actividad ilícita; (ii) No admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a dichas actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas. Si se llegare a configurar alguna circunstancia descrita en el numeral anterior, autorizo a Skandia a cancelar mis productos acorde con las condiciones establecidas en el reglamento.

3. Como cliente me obligo a notificar de forma inmediata a Skandia: (i) La pérdida o robo de las claves de acceso al portal web, audio respuesta; (ii) El uso no autorizado de mis claves; (iii) Alguna falla, error o hecho en la utilización de las claves o direcciones anteriormente especificadas; (iv) pérdida o violación de los medios usados como factor de autenticación para transacciones en el portal de clientes y audio respuesta; (v) acceso de terceros a las direcciones de correo electrónico o claves de acceso del portal de clientes o audio respuesta.

4. Como cliente solicito a Skandia la adjudicación de las claves de acceso a los servicios electrónicos y, a su vez, acepto la responsabilidad por el uso y la confidencialidad de dichas claves, las cuales son personales e intransferibles. Como consecuencia de lo anterior, declaro: (i) aceptar los términos y condiciones de los canales y servicios, y (ii) poner en práctica las recomendaciones de seguridad publicadas en www.skandia.com.co.

5. Declaro haber recibido un ejemplar vigente de los siguientes documentos: (i) El Capítulo I. del Reglamento de Fondo de Pensiones Voluntarias Skandia Multifund que corresponde a la parte general del reglamento. (ii) Las condiciones del Programa de Inversión al cual me he vinculado. (iii) Las cláusulas del respectivo Plan de Pensiones.

6. Igualmente declaro que he leído y comprendido la totalidad de los documentos antes mencionados y que he tenido especial atención en los siguientes numerales del Capítulo I. Parte General: Núm. 11,12, 13, 15, 17 y 19 y a las clausulas dentro del mismo Programa de Inversión y Plan de Pensiones.

7. Decaloro que conozco y acepto las condiciones estipuladas por el patrocinador sobre la distribución de aportes, su disponibilidad y otras condiciones previamente definidas por el patrocinador.

8. Declaro que Skandia me presentó las siguientes recomendaciones de seguridad: (i) No permitir que terceros diligencien los formatos de vinculación o cualquier otro documento transaccional, relacionado con cualquier producto de cualquiera de las compañías del grupo Skandia. (ii) No entregar a terceros o al Financial Planner formatos de vinculación o cualquier otro documento transaccional, relacionado con cualquier producto de cualquiera de las compañías del grupo Skandia, sin que estén completa y debidamente diligenciados por la empresa. (iii) Tener en cuenta que el(los) Financial Planner(s) no está(n) autorizado(s) para diligenciar o firmar los formatos de vinculación o cualquier otro documento transaccional, como por ejemplo los formatos de retiro, relacionado con cualquier producto de cualquiera de las compañías del grupo Skandia.

Autorización para el tratamiento de información personal

Responsable del tratamiento. Marque con una X la(s) compañía(s) a la(s) que Usted autoriza como responsable del tratamiento de sus datos (en adelante y para efectos de esta autorización "El Responsable"), considerando el(los) producto(s) o servicio(s) contratado(s):

- ☐ Skandia Pensiones y Cesantías S.A.
- ☐ Skandia Compañía de Seguros de Vida S.A.
- ☐ Skandia Sociedad Fiduciaria S.A.
- ☐ Skandia Valores S.A. Sociedad Comisionista de Bolsa
- ☐ Skandia Holding de Colombia S.A.
- ☐ Skandia Planeación Financiera S.A.

Declaración y Derechos del Titular de los datos. Declaro que he sido informado que: (i) El Responsable, actuará en los términos de la Ley de Protección de Datos como el Responsable del Tratamiento de mis datos personales; (ii) Ha puesto a mi disposición la línea de atención nacional 01 8000 517 526, el correo electrónico cliente@skandia.com.co y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en www.skandia.com.co, disponibles de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., para la atención de requerimientos relacionados con el tratamiento de mis datos personales y el ejercicio de los derechos como titular del dato previstos en la Constitución y la ley, especialmente a conocer, actualizar, rectificar, suprimir la información personal, así como a revocar el consentimiento cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales; (iii) Mis datos serán tratados observando la Política de Tratamiento de Información disponible en www.skandia.com.co/proteccion-de-datos/; (iv) Es voluntario responder preguntas que eventualmente sean realizadas sobre datos sensibles1 o datos de menores de edad2, y que éstos últimos serán tratados respetando sus derechos fundamentales e intereses superiores. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a El Responsable y a quien le sean cedidos sus derechos, para tratar mis datos personales con las siguientes finalidades:

1. Fines necesarios para la ejecución del contrato y/o prestación del Servicio. (i) Efectuar las gestiones pertinentes para el desarrollo de la etapa precontractual, contractual y pos contractual con El Responsable, respecto de cualquiera de los productos o servicios ofrecidos por El Responsable, que haya adquirido o respecto de cualquier relación negocial subyacente que tenga con el mismo, así como dar cumplimiento a la ley colombiana o extranjera y a las órdenes de autoridades judiciales o administrativas; (ii) gestionar trámites, tales como solicitudes, quejas y reclamos, y realizar análisis de riesgos; (iii) Dar a conocer, transferir y/o trasmitir mis datos personales en consecuencia de un contrato, ley o vínculo lícito que así lo requiera e implementar servicios de computación en la nube y/o administrar la información en sistemas y/o plataformas tecnológicas, de acuerdo con los demás fines descritos en este documento; (iv) Suministrar a autoridades, entes de control, asociaciones gremiales y a los sistemas manejados por éstas, los datos personales necesarios para la realización de estudios y en general la administración de sistemas de información del sector correspondiente, cuando aplique; (v) Consultar, recolectar, proporcionar a terceros con quienes posea un vínculo comercial, legal y/o contractual y reportar la información que repose en operadores de bancos de datos de información financiera de que trata la Ley 1266 de 2008 o las normas que la modifiquen o sustituyan con los siguientes fines: cálculo crediticio, comercial, de mantenimiento de la relación contractual con el Responsable, estudios de mercado, investigaciones, estadísticos, de reporte a entidades públicas y cumplimiento de la normatividad aplicable al Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación

1 Son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.
2 En el evento en que se suministre información de menores de edad, el representante autoriza el tratamiento de los datos para los fines descritos en el presente documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

del Terrorismo; (vi) Acceder, consultar los datos personales que reposen o estén contenidos en bases de datos o archivos de cualquier Entidad Privada o Pública (entre otros, los Ministerios, Entes de Control, los Departamentos Administrativos, la DIAN, la Fiscalía, Registraduría Nacional del Estado Civil, Juzgados, tribunales y altas Cortes) ya sea nacional, internacional o extranjera; así como, tratar mis datos personales y suministrarlos a las mismas; (vii) Crear bases de datos para los fines descritos en la política de tratamiento de información y aviso de privacidad, disponibles en www.skandia.com.co/proteccion-de-datos/; (viii) Envío de notificaciones transaccionales a través de medios electrónicos o de transmisión de datos tales como mail y SMS, así como informarme sobre actividades relacionadas a los programas de educación financiera; (ix) Consolidar la información financiera, información de extractos y/o de los productos ofrecidos por las compañías Skandia en un solo documento junto con el extracto o en la visualización de los mismos en el portal transaccional de clientes, en los casos que aplique.

SI ☐ NO ☐

2. Tratamiento de los datos realizado por Compañías Skandia. (i) Dar a conocer, transferir y/o trasmitir los datos personales en consecuencia de un contrato de cualquier índole, ley o vínculo lícito que así lo requiera con fines comerciales, de mercadeo y venta cruzada de las empresas vinculadas al grupo Skandia, sus filiales, subordinadas o vinculadas (ii) Efectuar encuestas de satisfacción respecto de los bienes y servicios por realizados por empresas vinculadas al grupo Skandia; (iii) Realizar actividades de comercialización de productos, verificación y actualización de información de las empresas vinculadas al grupo Skandia.

SI ☐ NO ☐

3. Relacionamiento estratégico. (i) Realizar invitaciones a eventos, mejorar productos y servicios u ofertar nuevos productos y todas aquellas actividades asociadas a la relación comercial o vínculo existente o aquel que llegare a tener con El Responsable; (ii) Efectuar encuestas de satisfacción respecto de los bienes y servicios de sus aliados comerciales; (iii) Realizar actividades de segmentación e inteligencia de clientes; (iv) Transferir o transmitir mis datos personales a terceros diferentes a Skandia con fines comerciales o de mercadeo.

SI ☐ NO ☐

Certifico que los datos personales, entre otros, los privados, semiprivados o sensibles, de terceros y menores, en el evento en que se suministren al Responsable, fueron obtenidos de conformidad a la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, así mismo, declaro que cuento con autorización expresa de su(s) titular(es) para transferencia, transmisión y tratamiento del Responsable conforme a los fines anteriormente descritos. En razón de lo anterior, El Responsable podrá solicitar copia de la autorización en cualquier momento u obtenerla directamente del titular con el objeto de ratificar el consentimiento previamente otorgado, de considerarlo pertinente. Para todo lo anterior otorgo mi autorización expresa e inequívoca a El Responsable para tratar mi información personal y de terceros de quien la suministre, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales y aviso de privacidad disponible en: www.skandia.com.co/proteccion-de-datos/. Así mismo, Autorizo al Responsable a modificar o actualizar su contenido, a fin de atender reformas legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de servicios o productos, dando aviso previo por medio de la página web de la compañía y/o correo electrónico. La información del formato del cual forma parte la presente autorización la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.
*En el evento en que el representante legal exprese que no cuente con la autorización del tercero de quien suministra información, este formato deberá ser firmado directamente por el titular de la información.

Firmas

Firma del inversionista

Nombre _____

Identificación _____

Huella índice derecho
(Dato sensible)

Área para sticker de radicación

Firma de padre, tutor, curador o apoderado

Nombre _____

Identificación _____

Huella índice derecho
(Dato sensible)

Firma de madre, tutor, curador o apoderado

Nombre _____

Identificación _____

Huella índice derecho
(Dato sensible)

ESPACIO EXCLUSIVO PARA SKANDIA

Tipo PAE: ☐ Ahorro Mutuo ☐ Beneflex ☐ Pagos por desempeño o desvinculación

Información a diligenciar por parte del comercial

Constancia de entrevista personal

Lugar de la entrevista:

Fecha de la entrevista: DD / MM / AA	Hora de la entrevista: ☐ AM ☐ PM	El resultado de la entrevista fue ☐ Satisfactoria ☐ Insatisfactoria

¿La información de ingresos, egresos, activos y pasivos son co herentes con el medio en el que se desempeña?	SI	NO
¿Ha sido claro en el origen de sus recursos?	SI	NO

Firma del asesor

Defina la periodicidad con la cual desea ser contactado su cliente, para monitorear el desempeño de sus inversiones:
Cada 2 meses ☐ Cada 3 meses ☐ Cada 4 meses ☐ Cada 6 meses ☐ Cada 8 meses ☐ Cada 10 meses ☐ Cada 12 meses ☐ Solo cuando el cliente lo requiera ☐
Esta periodicidad será tenida en cuenta en la generación de Alerta de Monitoreo –Contacto Planeación Financiera y será para el segmento de clientes Elite y Privilegio.

Información comercial

Agencia	Clave/PROM
Nombre del Financial Planner	No. identificación

Anexos cliente

Copia del documento de identidad ☐

Copia de Certificado de Ingresos y Retenciones (firamdos por el cleinte) o Copia de Declaración de Renta o Copia del Balance General (año gravable inmediatamente anterior), certificación laboral o carta de no decalarante ☐