

Información General de la Compañía		
Fecha (DD/MM/AAAA):		
Nombre o Razón Social*	Tipo de Identificación	Número de Identificación*
Dirección Oficina Principal*		Barrio*
Ciudad o Municipio*	Departamento*	País*
Correo Electrónico		
Número(s) de Celular *	Número(s) Telefónico(s)*	
Información del Representante Legal		
Nombre*	Tipo de Identificación	Número de Identificación*
Correo Electrónico*	Número de Teléfono y/o Celular*	
Nombre de Contacto Operativo / Usuario Administrador Plataforma de Pines		
Nombre*	Tipo de Identificación	Número de Identificación*
Correo Electrónico*	Número de Teléfono y/o Celular*	
PINES		
Condiciones		
Tipo de Servicio		
Pin de Pago <input type="checkbox"/> Pin Recaudo <input type="checkbox"/>		
Tipo de PIN (CDA, CRC, CEA, Pago, Recaudo)*	Número de Cuenta / Producto de Servicio*	Número de Cuenta para cargar Comisión*
Tipo de Referencia		
Cédula <input type="checkbox"/> Referencia <input type="checkbox"/>		
Tipo de Comisión		
Comisión por rangos <input type="checkbox"/>		
Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Comisión

Comisión Fija: <input type="checkbox"/>		\$		
Categoría PINES				
Tipo de cobro: <input type="checkbox"/> Automática en línea <input type="checkbox"/> Mensual a través de cuenta de cobro				
Monto Variable: <input type="checkbox"/>				
Límite Inferior		Límite Superior		Monto Fijo
Monto Fijo: <input type="checkbox"/>		\$		
Fecha de Vencimiento / Anulación				
Anulación <input type="checkbox"/>	Vencimiento <input type="checkbox"/>			
Días (DD)*:				
Fecha (DD/MM/AAAA):				
Comisión* (Aplica para anulación):		\$		
Canales de Venta		Canales de Uso		
PSE <input type="checkbox"/>		Cajeros Scotiabank Colpatría <input type="checkbox"/>		
Soluciones en Red <input type="checkbox"/>		Cajeros Servibanca <input type="checkbox"/>		
Baloto <input type="checkbox"/>		Baloto <input type="checkbox"/>		
Pin Directo/Canal Propio <input type="checkbox"/>		Pin Directo/Canal Propio <input type="checkbox"/>		
Otros <input type="checkbox"/>	_____	Otros <input type="checkbox"/>		
Información del Gestor (para uso exclusivo del banco)				
Nombre*	Tipo de identificación	Número de Identificación*	Código de Gestor*	Centro de Costos*
Observaciones				
Política Tratamiento de Datos				
<p>Recuerde que sus datos son tratados conforme a la política de tratamiento de datos personales publicada en la página web corporativa www.scotiabankcolpatría.com y a la autorización previamente suscrita.</p>				
Firma Representante Legal		Firma y Sello Visado		Firma Gerente de Cuenta