

Vinculación

Actualización

Ciudad	Sede	Fecha	DD / MM / AAAA	CLPJ_001
--------	------	-------	----------------	----------

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Razon Social	NIT	DV
Sigla	Tipo de Empresa	
Direccion Principal	Pública <input type="radio"/>	Privada <input type="radio"/>
	Barrio	Mixta <input type="radio"/>
Ciudad	Departamento	
Pagina Web	Telefono Fijo	
Correo Electrónico	Celular	
Pais de constitucion de la persona juridica	Registro Camara de comercio	
Actividad Económica	CIU	
Gran Contribuyente	SI	NO
Autorretenedor	SI	NO
Responsable de IVA	SI	NO
Regimen Simple	SI	NO
Agente Retenedor	SI	NO

ACCIONISTAS QUE TENGAN UNA PARTICIPACION MAYOR AL 5%

Nombre o Razón Social	Tipo y Número de Identificación	% de Participación

Nota: si el espacio proporcionado no es suficiente, adjuntar composición accionaria de la empresa

1.1 REPRESENTANTE LEGAL (PRINCIPAL)

Nombres y Apellidos del Representante Legal											
Tipo de Documento	RC	TI	CC	CE	Pas	Numero	Fecha y ciudad de expedición				
Direccion Domicilio							Telefono				
Ciudad							Departamento				
Correo Electrónico											
Maneja Dinero del Estado					SI	NO	Está Expuesto Públicamente?			SI	NO

1.2. INFORMACION COMERCIAL

forma de pago	credito	Contado	Plazo de pago	Dias
---------------	---------	---------	---------------	------

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales derivados de su actividad principal	\$	Total Activos	\$
otros ingresos no operacionales o derivados de otra actividad	\$	Total Pasivos	\$
Egresos Mensuales	\$	Total Patrimonio	\$

Detalle de otros ingresos (Especificar)											
Mes y año de corte de la información financiera suministrada				Año	Mes	Es Declarante de Renta				SI	NO
Realiza operaciones en moneda extranjera ?				SI	NO	Posee cuentas en moneda extranjera?				SI	NO
cuales?				Numero de cuenta:							
Posee productos financieros en el exterior ?				SI	NO	Banco:		Moneda:			
cuales?				Ciudad:		Pais:					

Declaro expresamente que el origen de los recursos provienen de:

3. REFERENCIAS

3.1 Referencia Comercial

Nombre del Establecimiento	Contactar a:	Ciudad	Teléfono

3.2 Referencia Bancaria

Banco Sucursal	Tipo y Numero de Cuenta	Ciudad	Teléfono

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación:

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a COOMERSA o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Deudor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con COOMERSA, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector comercial y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por COOMERSA. 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a COOMERSA no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) COOMERSA me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas.

5. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Formato de Vinculación Persona Jurídica debidamente diligenciado y firmado

original de certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a 90 días

Fotocopia del RUT

Declaración de Renta del último periodo gravable disponible y estados financieros al último corte disponible

Fotocopia del documento de identificación del Representante Legal

2 referencias bancarias

2 referencias comerciales

6. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz, y habiendo leído, comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo

Firma del Solicitante o Representante Legal

N° de Identificación



Huella Índice Derecho

(ESPACIO ÚNICAMENTE PARA DILIGENCIAR POR COOMERSA)

7. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA O VISITA AL CLIENTE

Lugar	Fecha	Hora	
	DD / MM / AAAA	a.m.	p.m.
Resultado	Aceptado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>	
Observaciones			
Nombre y firma de quien confirma			

8. CONFIRMACIÓN DATOS DEL CLIENTE

<table border="1"><tr><td>Fecha</td><td colspan="2">Hora</td></tr><tr><td>DD / MM / AAAA</td><td>a.m.</td><td>p.m.</td></tr></table>	Fecha	Hora		DD / MM / AAAA	a.m.	p.m.	Telefono
Fecha	Hora						
DD / MM / AAAA	a.m.	p.m.					
Nombre de la persona que atendió	Telefonica <input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/>						
Confirmación de la dirección	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
Aceptado <input type="checkbox"/> Rechazado <input type="checkbox"/> observaciones							
Nombres y Apellidos Oficial de Cumplimiento que verifica	Firma del Oficial de Cumplimiento que verifica						

Nombre del Administrador Sede

Firma del Administrador Sede