



Formato de selección, vinculación, actualización, evaluación y conocimiento de clientes Nacionales

Fecha de diligenciamiento: Año: Mes: Día:
Clase de vinculación: Cliente: Dirección de despacho:

1. PERSONA NATURAL

Primer apellido			Segundo apellido			Nombre		
Tipo documento <input type="radio"/> C.C <input type="radio"/> C.E			Número _____					
Fecha de expedición		Lugar de expedición		Fecha de nacimiento			Lugar de nacimiento	
Día	Mes	Año		Día	Mes	Año		
Dirección				Ciudad			Departamento	
Correo electrónico				Código postal		Teléfono/Celular		
Por su cargo o actividad: 1. Maneja recursos públicos <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO 2. Goza de reconocimiento público general <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO 3. Ejerce algún grado de poder publico <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO					Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifique:			

2. PERSONA JURIDICA

Razón social			Nit		
Dirección		Ciudad		Departamento	
Tipo de empresa		Sector		Teléfono/Celular	
Código postal		Matricula Mercantil			
Actividad económica			Código CIU		

2.1 Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente mas del 5% del capital social, aporte o participación

Nombre o razón social	Tipo de documento	Número
	<input type="radio"/> C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> Nit/ID Fiscal	
	<input type="radio"/> C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> Nit/ID Fiscal	
	<input type="radio"/> C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> Nit/ID Fiscal	

2.2 Información del representante legal

Primer apellido			Segundo apellido			Nombres	
Tipo documento <input type="radio"/> C.C <input type="radio"/> C.E			Número _____				
Fecha de expedición		Lugar de expedición		Fecha de nacimiento			Lugar de nacimiento
Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	
Dirección							

Teléfono / Celular

3. INFORMACION TRIBUTARIA

Auto Retenedor	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> NO	Resolución # _____
Gran Contribuyente	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> NO	Resolución # _____ Fecha _____
Régimen Común	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> NO	
Régimen Simplificado	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> NO	Actividad Económica _____
Agente Retenedor IVA	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> NO	Código de la actividad _____
Agente Retenedor RENTA	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> NO	
Tarifa ICA _____ %		

4. CONTACTOS

Nombre	Teléfono	E-mail	Cargo

4.1 Para despacho de la mercancía

Dirección	Ciudad	Departamento/País	Código postal	Teléfono

4.2 Datos Facturación Electrónica

E-mail para envío de factura electrónica:

Medio de pago:

Proveedor Tecnológico de Enka: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S.

5. INFORMACIÓN PARA PAGOS (En caso de reintegros)

Nombre del Banco	Nº Cuenta
Ciudad	<input type="radio"/> Cuenta corriente <input type="radio"/> Cuenta de ahorros

6. REFERENCIAS COMERCIALES Y BANCARIAS

6.1 Referencias Comerciales

Nombre	Teléfono	Ciudad

6.2 Referencias Bancarias

Nombre	Producto	Cupo

7. CERTIFICACIONES

Certificación(es) que posee:

- OEA o Equivalente
- BASC - ISO: 28000 - AES
- ISO 9000 - 14000 - 27000 - OSHAS 18000
- Ninguna

En caso de contar alguna, adjuntar copia de la certificación vigente.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR, REPORTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN EN LAS CENTRALES DE RIESGOS.

De acuerdo con la Ley 1266 de 2008 y sus decretos reglamentarios (Ley de Habeas Data), autorizo(amos) en calidad de titular(es) de la información, actuando libre y voluntariamente, de manera expresa e irrevocable a ENKA DE COLOMBIA S.A, o a quién(es) represente(n) sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera al comportamiento crediticio, financiero y comercial, a las centrales de riesgo, o cualquier entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines. Declaro(amos) conocer que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis(nuestras) obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis (nuestras) obligaciones financieras, comerciales, y crediticias. En consecuencia, conozco(emos) y acepto(amos) que quiénes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a las centrales de riesgos, podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable.

DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS: Declaro (amos) que tanto los recursos utilizados en la ejecución de mi (nuestra) actividad, como mis (nuestras) ingresos provienen de actividades lícitas y que no me(nos) encuentro(amos) con registros negativos en listados de prevención de lavado de activos nacionales o internacionales, ni incurro(imos) en una de las dos categorías de lavado de activos (conversión o movimiento) y que en consecuencia me(nos) obligo(amos) a responder frente a ENKA por todos los perjuicios que se llegaren a causar como consecuencia de esta afirmación. Conforme a lo anterior, será justa causa de terminación de mi(nuestra) relación comercial con ENKA mi(nuestra) inclusión, o la de los socios o administradores en los listados de la OFAC o de cualquier otra autoridad local, extranjera o internacional como sospechoso de actividades de lavado de activos. En igual sentido, responderé(emos) ante ENKA o algún tercero afectado por los perjuicios causados.

Expresamente autorizo a ENKA DE COLOMBIA S.A. el tratamiento de mis datos personales, con la finalidad principal de contratación, ejecución y comercialización de los bienes y servicios que ofrece directamente o a través de sus sociedades vinculadas, según políticas que constan en la página web.

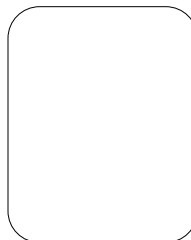
Manifiesto(amos) que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto(amos) es veraz y verificable, y autorizo(amos) su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con ENKA DE COLOMBIA S.A o quién(es) represente(n) sus derechos y me(nos) comprometo(emos) a actualizar o confirmar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que sea requerido por ENKA.

Firma del Representante Legal

Nombre _____

CC _____

Huella índice derecho



8. DOCUMENTOS REQUERIDOS

TIPO DE DOCUMENTO

Rut	<input checked="" type="checkbox"/>
Cámara de Comercio menor a 30 días de emitida	<input checked="" type="checkbox"/>
Fotocopia de la cédula Representante Legal	<input checked="" type="checkbox"/>
Pagaré con carta de Instrucciones	<input type="checkbox"/>
Declaración de renta del año inmediatamente anterior	<input type="checkbox"/>
Estados Financieros del año anterior.	<input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN PARA DILIGENCIAMIENTO EXCLUSIVO DE ENKA DE COLOMBIA S.A.

9. INFORMACIÓN ADICIONAL

UEN:	
Responsable de la venta:	
Responsable de la cartera:	
Responsable técnico:	

NOTA: El numeral 10 solo aplica para los clientes nacionales a los cuales se les entrega producto importado en contenedores directamente en sus instalaciones, sin verificaciones previas realizadas por Enka de Colombia.

10. ANÁLISIS DEL RIESGO

¿El cliente esta reportado en Listas de Riesgo?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿El cliente cuenta con análisis de riesgos en la matriz de criticidad?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Calificación del Análisis de Riesgos: _____		
¿El cliente es crítico para la seguridad de la cadena logística internacional?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

IMPORTANTE

En caso de que sea un cliente No Crítico debe presentar la siguiente documentación:

1. Formato de selección, vinculación, actualización, evaluación y conocimiento de clientes.
2. Documentos soportes requeridos en el numeral 8.

En caso de que sea un cliente Crítico debe presentar la siguiente documentación:

1. Formato de selección, vinculación, actualización, evaluación y conocimiento de clientes
2. Documentos soportes requeridos en el numeral 8.
3. Certificaciones (si posee)
4. Visita de seguridad
5. Acuerdo de seguridad