

FORMATO CLIENTE NUEVO



AAAA	MM	DD
------	----	----

INGRESO DE DATOS POR					
NIT		Razón social			
RUT		Dígito de verificación		Nombre comercial y sigla	
País:		Departamento			
Código (Según RUT)		Código (Según RUT)		Ciudad / Municipio	
Dirección		Teléfono		Código (Según RUT)	
		Fax		Email	

DATOS DEL DISTRIBUIDOR		
Nombres del Representante	Primer Apellido	Segundo Apellido
Contacto de Compras	Teléfono	Email de compras
Contacto cuentas por pagar	Teléfono	Email de cuentas por pagar
Correo 1 Facturación Electronica	Correo 2 Facturación Electronica	

ACTIVIDAD ECONÓMICA			
Tipo de Contribuyente	Retención en la fuente	No. Empleados	No. Vendedores
Gran Contribuyente <input type="checkbox"/>	Retenedor <input type="checkbox"/>		
		No. Sucursales	Ciudades
Regimen Común <input type="checkbox"/>	Autoretenedor <input type="checkbox"/>		
	Resolucion No.	Ventas Aproximadas	Puntos de Venta
Regimen Simplificado <input type="checkbox"/>	Clasificación Renta		
	Declarante <input type="checkbox"/>	Mercado Objetivo	
No responsable de IVA <input type="checkbox"/>	No Declarante <input type="checkbox"/>		

REFERENCIAS COMERCIALES			
Empresa	Contacto	Email	Teléfono
Empresa	Contacto	Email	Teléfono

REFERENCIAS BANCARIAS			
Banco	Cuenta No.	Tipo	Sucursal
Banco	Cuenta No.	Tipo	Sucursal

REFERENCIAS PERSONALES			
Nombre	Actividad	Email	Teléfono
Nombre	Actividad	Email	Teléfono

FORMATO CLIENTE NUEVO



INFORMACIÓN DE PEPS- PERSONAS PUBLICAMENTE Y/O POLITICAMENTE EXPUESTAS

Goza de Reconocimiento Público	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Describa su profesión	
Maneja Recursos Públicos	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Describa su cargo/ actividad económica	

DECLARACIÓN DE GESTIÓN DE RIESGO LA / FT Y AUTORIZACION

LEY ANTICORRUPCIÓN. EL CLIENTE, sus representantes, dependientes y en general cualquier persona natural o jurídica que tenga un vínculo con ésta, en virtud del presente se obligan a abstenerse de promover, realizar, involucrarse, beneficiarse directa y/o directamente en cualquier conducta y/o acto de corrupción consagrado en las leyes de Colombia, especialmente pero no exclusivamente, las señaladas en la Ley 1474 de 2011, las demás normas relacionadas con el tema y los instructivos del SED INTERNATIONAL DE COLOMBIA S.A.S que hacen parte integral del presente formulario.

PARÁGRAFO 1.

El presente contrato podrá ser terminado de forma unilateral por SED INTERNATIONAL DE COLOMBIA S.A.S, en cualquier momento, sin necesidad de aviso previo ni indemnización alguna, en el evento que EL CLIENTE o alguno de sus empleados sea acusado formalmente ante un juez por soborno y corrupción, o exista un indicio grave o duda razonable de que han incurrido en este tipo de prácticas.

PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la suscripción del presente formulario, que mantendrá en todo momento y en especial durante el tiempo que mantenga relaciones comerciales con SED INTERNATIONAL DE COLOMBIA S.A.S, una política ajena a actividades ilegales; así mismo manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.

Para efectos de lo anterior, EL CLIENTE autoriza expresamente a SED INTERNATIONAL DE COLOMBIA S.A.S, para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y, de encontrar algún reporte, proceda a adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan. EL CLIENTE se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan de actividades ilícitas, particularmente, de las anteriormente enunciadas.

PARÁGRAFO 2.

El presente contrato podrá ser terminado de forma unilateral por SED INTERNATIONAL DE COLOMBIA S.A.S, en cualquier momento, sin necesidad de aviso previo ni indemnización alguna, en el evento que EL CLIENTE resulte incluido en algún listado, sistema de información o base de datos de carácter nacional o internacional, o sea formalmente acusado ante un juez por narcotráfico, lavado de activos, terrorismo, tráfico de armas y en general cualquier conducta considerada ilegal.

CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

Yo _____, identificado con _____ No. _____ de _____ y domiciliado en la ciudad de _____, con dirección _____ y teléfono _____, actuando en nombre propio y/o en representación legal de la sociedad _____ identificadas con el NIT No. _____, expresa e irrevocablemente autorizo para que se obtenga de el boletín de policía y/o cualquier fuente y se reporte a cualquiera base de datos, las informaciones y referencias relativas a mi persona y a dicha sociedad, a su comportamiento y crédito comercial, hábito de pago, manejo de su(s) cuenta(s) corriente(s), bancarias y en general, al cumplimiento de mis obligaciones pecuniarias. Así mismo en cumplimiento de las normas legales, declaro bajo gravedad de juramento que los fondos y bienes que poseo provienen de _____, así como los que componen los recursos a ser depositados son producto de actividades lícitas. Certifico que los datos personales por mi suministrados son veraces, completos, exactos, actualizados y comprobables. por tanto cualquier error en la información suministrada por mí, será de mi única y exclusiva responsabilidad, lo que exonera a SED International de Colombia S.A.S de su responsabilidad ante las autoridades judiciales y/o administrativas por la información aquí consignada.

En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 1377 de 2013 que reglamentó la Ley 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones sobre el manejo de información personal y bases de datos", se autoriza a SED International de Colombia S.A.S. a procesar, almacenar, y mantener actualizada la información referente a nuestra razón social.

Nombre completo

Documento de identidad

Firma

Fecha

Señor distribuidor por favor enviar la siguiente documentación:

- * Certificado de Cámara de Comercio no mayor a 30 días.
- * Fotocopia de la Cedula del Representante legal.
- * Fotocopia del Rut completo.
- * Composición Accionaria

PARA USO EXCLUSIVO DE SED

Verificado

Director Credito y Cartera

Fecha de Verificación: _____

ID de Consulta: _____

Observaciones

