

**FORMATO DE REGISTRO Y ACTUALIZACION DE CLIENTES**

FOR-CYC-01

Versión: 01

Fecha: 06/11/2018

| | | | | | |
|---|--|--|----------------------|--|--|
| NOMBRE Y CODIGO VENDEDOR: | | CIUDAD O MUNICIPIO- DEPARTAMENTO | | FECHA: | |
| INFORMACION DEL CLIENTE | | | | | |
| RAZON SOCIAL: | | | NIT: | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES: | | | C.C. N° | | |
| NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: | | REGIMEN: | | GRAN CONTRIBUYENTE | |
| | | | | SI: NO: | |
| DIRECCION COMERCIAL: | | CIUDAD O MUNICIPIO- DPTO: | | TELEFONO: CELULAR: | |
| | | | | TELEFONO: CELULAR: | |
| E-MAIL : | | | | | |
| DIRECCIÓN DE ENVÍO DE FACTURA ELECTRÓNICA: CORREO <input type="checkbox"/> : FÍSICA <input type="checkbox"/> | | | | | |
| CONTACTO DE PAGO A PROVEEDORES: | | | E-MAIL: | | |
| CARGO DEL CONTACTO: | | TELEFONO: | | CELULAR: CIUDAD O MUNICIPIO- DPTO: | |
| REFERENCIAS COMERCIALES | | | | | |
| NOMBRE | | DIRRECCION – CIUDAD O MUNICIPIO- DEPARTAMENTO | | TELEFONOS-CIUDAD-MUNICIPIO-DEPARTAMENTO | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| REFERENCIAS BANCARIAS | | | | | |
| NOMBRE DEL BANCO | | SUCURSAL-CIUDAD- O MUNICIPIO DEPARTAMENTO | | N° DE LA CUENTA | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| INFORMACION DEL CUPO | | | | | |
| CUPO SOLICITADO: _____ | | | PLAZO DE PAGO: _____ | | |
| PROGRAMAS DE SEGURIDAD EN LA CADENA DE SUMINISTRO Y/O SISTEMAS DE GESTION | | | | | |
| OPERADOR ECONOMICO AUTORIZADO (OEA) <input type="checkbox"/> | | (C-TPAT) <input type="checkbox"/> | | OTRO: ¿Cuál? _____ | |
| ¿POSEE ALGÚN SISTEMA DE GESTION? SI _____ NO _____ ¿CUAL? _____ | | | | | |
| DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS Y GESTION DE RIESGOS | | | | | |
| <p>1. Tanto mi objeto social, actividad económica, profesión, oficio y/o negocio son lícitos y se ejercen bajo el cumplimiento del marco legal establecido y los recursos que poseo y con los que daré cumplimiento a mis obligaciones contraídas con CONTINENTE S.A.S. no provienen de ninguna actividad considerada como ilícita.</p> <p>2. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable, y me comprometo a actualizarla mientras mantenga relaciones comerciales, legales o contractuales con CONTINENTE S.A.S. la actualización se hará anualmente o cuando CONTINENTE S.A.S. lo considere pertinente, estando CONTINENTE S.A.S. facultada para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminado el contrato o negocio jurídico, si verifica, o tiene conocimiento de que ello no es así.</p> <p>3. No admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de las actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.</p> <p>4. Conozco las normas aplicables en materia de LAFT y corrupción, y en atención a las mismas me comprometo a no tener vínculos con personas que realicen actividades en contravención de las mismas y declaro que la compañía a la que represento ha empleado la debida diligencia y ha llevado a cabo sus mejores esfuerzos en atención a la naturaleza y particularidades de su negocio, para contar con controles y procedimientos que le permitan verificar que los terceros con los que entabla relaciones comerciales y/o jurídicas conocen y dan cumplimiento a las normas y no han sido incluidos en una lista restrictiva.</p> <p>5. Ninguno de nuestros empleados, funcionarios, representantes legales, administradores, socios, subcontratistas, proveedores y en general aquellas personas que actúen en nombre y representación de la compañía a la que represento, al tiempo de firma de esta declaración de cumplimiento, se encuentra sancionados por la comisión de actividades ilícitas o en incidentes de corrupción, lavado de activos, financiación del terrorismo o se encuentra incluido en una lista restrictiva.</p> <p>6. Que con la firma del presente documento, se entiende que tanto yo como la persona natural o jurídica que represento, otorgamos nuestro consentimiento informado, y por lo tanto autorizamos a CONTINENTE S.A.S. a comunicar a las autoridades nacionales o de cualquiera de los países en los cuales CONTINENTE S.A.S. realice operaciones, sobre cualquiera de las situaciones en este documento descritas, así como a suministrar a las autoridades competentes de dichos países, toda la información personal, pública, privada o semiprivada que sobre mí o sobre la persona natural o jurídica que represento, ellas requieran. así mismo, para que CONTINENTE S.A.S. efectúe los reportes a las autoridades competentes, que considere procedentes de conformidad con sus reglamentos y manuales relacionados con su sistema de prevención y/o administración del riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, exonerándola de toda responsabilidad por tal hecho.</p> | | | | | |
| AUTORIZACION PARA CONSULTAS Y REPORTE | | | | | |
| En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a CONTINENTE S.A.S. o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza a las autoridades competentes. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe, a favor de un tercero, una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones. | | | | | |

DOCUMENTOS A ADJUNTAR:

- REGISTRO CAMARA DE COMERCIO CON FECHA MENOR A 60 DIAS
- REGISTRO UNICO TRIBUTARIO
- DECLARACION DE RENTA ULTIMO AÑO GRAVABLE
- * FOTOCOPIA CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
- * ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO AÑO
- * CERTIFICACION DE PROGRAMA DE SEGURIDAD EN LA CADENA DE SUMINISTRO ADUANERO (SI POSEE)

Nombre Representante Legal o Persona Natural Titular de los Datos

Firma y Huella Representante Legal o Persona Natural Titular de los Datos





FORMATO DE REGISTRO Y ACTUALIZACION DE CLIENTES

FOR-CYC-01

Versión: 01

Fecha: 06/11/2018

PAGARE

NOSOTROS

Prometemos pagar incondicionalmente a CONTINENTE S.A.S o a su orden, en su oficina en:

La suma de:

(\$) que a CONTINENTE S.A.S le debemos por operaciones de compra de mercancía y cualquier otro concepto derivado de los mismos.

Forma de vencimiento: Durante el plazo pagaremos intereses sobre los saldos pendientes de pago, a la tasa pagaderos

En caso de mora los intereses serán por ciento anual sobre los saldos vencidos.

Facultamos a CONTINENTE S.A.S para declarar vencido el plazo y exigir el pago inmediato de este título en cualquier de los siguientes casos: a) Mora de una de la cuotas de capital o de los intereses de esta o de cualquier obligación que, conjunto o separadamente tengamos contraídas en favor de CONTINENTE S.A.S b) si los bienes de uno o los otorgantes son embargados o perseguidos jurídicamente c) si nuestros activos se demeritan, los bienes dados en garantía se gravan o se enajenan en todo o en parte o dejen de ser respaldo suficiente.

Acceptamos que el pago de los intereses y del capital de este título, consten en registro sistematizados o manuales establecidos de manera general por CONTINENTE

S.A.S los impuestos que cause este título valor son de nuestro cargo.

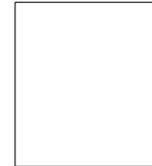
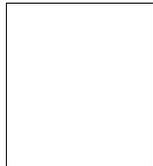
Se suscribe en la ciudad de a los () días del mes de: del 20.

Nombre de la persona jurídica

Nombre de la persona natural

Nombre de representante legal

Firma de la persona natural



Huella índice derecho

Huella índice derecho

Firma del representante legal

CARTA DE INSTRUCCIONES

Señores

CONTINENTE S.A.S- Barranquilla

Mayor de edad, vecino (s) de Identificado (a) (s) como aparece al pie de mis (nuestras) firmas, obrando en calidad de gerente y representante legal de

sociedad con domicilio en obrando en nombre propio y como codeudor (es) autorizo (amos) a o a quien haga sus veces;

Mayor de edad, vecino de Identificado con la C.C No. De Representante

legal de CONTINENTE S.A.S sociedad domiciliada en Barranquilla constituida por E.P No. 402 del 20 de febrero de 1953 otorgada en la notaria primera de Barranquilla, para que haciendo uso de sus facultades conferidas por el artículo 622 del código de comercio, llene los espacios que han dejado en blanco en el (los) pagaré (s) adjunto(s) para lo cual deberá ceñirse a las siguientes instrucciones:

- 1. El precio será igual al valor de todas las obligaciones exigibles, que a cargo nuestro y en favor de CONTINENTE S.A.S. existan cuando se llenen los espacios, sean por concepto de intereses de mora, facturas comerciales y/o en fin de aquella que conste en documento de crédito.
2. La fecha será aquella en que se llenen los espacios en blanco, teniendo en cuenta que CONTINENTE S.A.S. puede optar por considerar el (los) título (s) valor (es) otorgados a la vista o a un día cierto después de la fecha o de la vista.
3. El interés por mora en el pago será el mayor que exista en el mercado financiero al momento de ser llenados los espacios.

Se suscribe en la ciudad de a los () días del mes de: del 20.

Nombre de la persona jurídica

Nombre de la persona natural

Nombre de representante legal

Firma de la persona natural



Huella índice derecho

Huella índice derecho

Firma del representante legal



FORMATO DE REGISTRO Y ACTUALIZACION DE CLIENTES

FOR-CYC-01

Versión: 01

Fecha: 06/11/2018

VALIDACION DEL CLIENTE

VISITA A LAS INSTALACIONES

Fecha: Dirección: Ciudad:

Datos de quien realiza la visita Nombre: Cargo: Firma:

- 1. ¿Cuenta con instalaciones adecuadas para el desarrollo de la actividad económica presentada? SI ___ NO ___ NO APLICA ___
2. ¿Cuenta con empleados suficientes para el desarrollo de su actividad? SI ___ NO ___ NO APLICA ___
3. ¿Cuenta con equipo, maquinaria entre otros, acordes a su actividad? SI ___ NO ___ NO APLICA ___

Concepto de visita ocular:

FAVORABLE []
NO FAVORABLE []

VERIFICACION DE ANTECEDENTES

Fecha:

Datos de quien verifica antecedentes Nombre: Cargo: Firma:

CON COINCIDENCIAS EN LISTAS: _____ SIN COINCIDENCIA EN LISTAS: _____

VERIFICACION DE REFERENCIAS

RAZON SOCIAL O NOMBRE _____
CUPO _____
TIEMPO _____
FORMA DE PAGO _____
CHEQUES DEVUELTOS _____
INFORMO _____
OBSERVACIONES _____
FECHA _____
[Repeat for three more references]

CREDITO APROBADO: CUPO APROBADO:

CREDITO NEGADO: OBSERVACIONES: FECHA:

FIRMA DE QUIEN APRUEBA EL CREDITO