



SISTEMA DE GESTIÓN

CODIGO: FOR-ADM-018

Fecha: 01-de Diciembre 2024

FORMULARIO REGISTRO DE CLIENTE

Versión: 03

Pagina: 1 de 1

## CONOCIMIENTO, VINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA

Fecha de Registro: (dd/mm/aaa)

Tipo de cliente  CLIENTE NUEVO  ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Nombre del asesor asignado:

## 1. INFORMACION GENERAL DEL CLIENTE\*

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN		
	<input type="checkbox"/> NIT	<input type="checkbox"/> CC	<input type="checkbox"/> DTR: _____
SIGLA	No. _____		
DIRECCION	PAÍS		
BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENT	
E-MAIL	PÁGINA WEB		
TELÉFONO 1	CELULAR		
TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/> MESES	<input type="checkbox"/> 1 A 5 AÑOS	<input type="checkbox"/> MAS DE 5 AÑOS

## REPRESENTACIÓN LEGAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA
CIUDAD DE EXPEDICIÓN	FECHA EXPEDICIÓN
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
¿Es o fue un servidor públicos de una entidad pública? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Por su cargo ejerce algún grado de poder público? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿Goza de algún reconocimiento público debido a su destreza especial o habilidad en ámbitos como las artes, la farándula, el deporte, las ciencias, entre otros, que obtienen notoriedad entre el público, de acuerdo con un escenario geográfico respectivo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Tiene algún vínculo familiar con una persona pública? Cónyuge o parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o de afinidad (abuelo (a), padre, madre, hijo(a), hermano(a), nieto(a). <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

## ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACION EN LA EMPRESA

NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL	% PARTICIPACIÓN	TIPO DE IDENTIFICACIÓN				NÚMERO	PEP (SI /NO)	FECHA DE EXPEDICIÓN		
		CC	CE	TI	NIT			DIA	MES	AÑO

PEP: Persona expuesta Políticamente: Ciudadanos nacionales que por razón de su cargo manejen recursos públicos o tengan poder de disposición sobre estos. Extranjeros que por razón de su cargo manejen recursos públicos o tengan poder de disposición sobre estos. Personas a las que se les haya confiado una función pública prominente en una organización internacional o del Estado Individuos que gocen de reconocimiento público.

## 2. CLASIFICACION (CLIENTES)\*

<b>De acuerdo al Sector al que pertenecen</b>		<input type="checkbox"/> IMPORTADOR <input type="checkbox"/> EXPORTADOR <input type="checkbox"/> ZONA FRANCA	<b>De acuerdo a sus ingresos por actividades Ordinarias</b>		
<input type="checkbox"/> COMERCIO	<input type="checkbox"/> SERVICIOS		<input type="checkbox"/> MICROEMPRESA	<input type="checkbox"/> MEDIANA EMPRESA	
<input type="checkbox"/> INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> MANUFACTURA	<input type="checkbox"/> PEQUEÑA EMPRESA	<input type="checkbox"/> GRAN EMPRESA		
<input type="checkbox"/> PUBLICA	<input type="checkbox"/> PRIVADA	<input type="checkbox"/> MIXTA	<input type="checkbox"/> PERSONA NATURAL	<input type="checkbox"/> MULTINACIONAL	<input type="checkbox"/> SUCURSAL

## 3. INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN DE FACTURAS

CORREO ELECTRÓNICO		CIERRE DE RADICACIÓN DE FACTURAS	
		DIA	
PERSONA AUTORIZADA PARA RECIBIR FACTURAS		TELÉFONO CONTACTO PERSONA AUTORIZADA	

4. INFORMACION TRIBUTARIA*										
RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				<b>ACTIVIDAD ICA</b>						
RÉGIMEN TRIBUTARIO SIMPLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				CÓDIGO ACTIVIDAD		MUNICIPIO				
AUTORRETENEDOR DE RENTA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				TARIFA		RESPONSABLE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
GRAN CONTRIBUYE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		FECHA:	RES.	AUTORRETENEDOR DE ICA			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD							SI	NO		
En mi calidad de CLIENTE persona natural, manifiesto que:		1. No tengo la calidad de comerciante. 2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio. En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.								
EMPRESA OBLIGADA SEGÚN LA CIRCULAR EXTERNA DE LA SUPERSOCIEDADES 2020-01-680161										
SARLAFT ó SAGRILAFT		SI	NO	x	Régimen de Medidas Mínimas			SI	NO	x
5. INFORMACIÓN DEL DESTINO FINAL DEL PRODUCTO										
TIPO DE OBRA		<input type="checkbox"/> PUBLICA		<input type="checkbox"/> NACIONAL		<input type="checkbox"/> PRIVADA		<input type="checkbox"/> PÚBLICA		
SECTOR ECONÓMICO		<input type="checkbox"/> SERVICIOS PUBLICOS		<input type="checkbox"/> ELECTRICO		<input type="checkbox"/> METALMECANICA		<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN		
<input type="checkbox"/> APLICA <input type="checkbox"/> N/A		<input type="checkbox"/> ALIMENTOS		<input type="checkbox"/> MANUFACTURAS		<input type="checkbox"/> TRANSPORTE		<input type="checkbox"/> AGRO		
		<input type="checkbox"/> TELECOMUNICACIONES								
NOMBRE DEL PROYECTO - Si aplica										
UBICACIÓN o DESTINO DEL PRODUCTO		PAIS		DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			
		DIRECCIÓN:								
TRANSPORTE		<input type="checkbox"/> AÉREO		<input type="checkbox"/> TERRESTRE		<input type="checkbox"/> MARITIMO		<input type="checkbox"/> LOGISTICO		
Declaro que conforme a los procedimientos internos de la Empresa, conocemos a toda persona natural o jurídica que, es la propietaria o destinataria de los recursos o bienes suministrados y que se encuentra autorizada o facultada para disponer de los mismos.										
6. DATOS PERSONAS DE CONTACTO										
NOMBRE		CARGO		EMAIL			TELEFONO			
		Comercial								
		Tesorería								
7. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES										
7.1. TRATAMIENTO DE DATOS Y CONSULTA CENTRALES DE RIESGO										
Autorizo expresamente a STAND ILUMINACIONES S.A.S o a quien represente sus derechos en calidad de Acreedor para solicitar o consultar a cualquier entidad válidamente autorizada para manejar o administrar base de datos, incluidas las Entidades Gubernamentales la información del nacimiento, modificación y extinción de las obligaciones contraídas con anterioridad o que se llegaren a contraer, fruto de cobranza judicial o extrajudicial, toda la información referente a mi comportamiento comercial.										
7.2. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES- AVISO DE PRIVACIDAD										
Autorizo el tratamiento de datos recolectados al inicio, durante y después de la relación comercial, laboral, contractual y/o personal almacenados, usados, suprimidos, procesados, compilados, transferidos, sometidos a circulación, actualizados y dispuestos conforme a la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, y las leyes que la reglamenten y modifiquen. 1. En el desarrollo de su objeto social. 2. Para el ejercicio de actividades comerciales, contractuales, de atención al Cliente y mercadeo. 3. Para fines estadísticos y de calidad. 4. Para fines publicitarios. 5. La estructuración de ofertas comerciales y la remisión de información comercial. 6. Para actividades de cobranza y recaudo de cartera, siempre y cuando yo sea deudor de la misma. 7. Para fines laborales o de servicio. 8. Para emitir respuestas o gestionar tramites referentes a Peticiones, Quejas, Reclamos y Recursos. 9. Para emitir respuestas a las autoridades competentes cuando mediante solicitud u orden legítima lo soliciten. 10. Autorizo igualmente a STAND ILUMINACIONES S.A.S para transmitir y transferir mi información dentro y fuera del país. 11. Conocer y solicitar información al respecto, sobre mis datos que puedan reposar en Centrales de Riesgo en virtud de la Ley 1266 de 2008. 12. En cumplimiento de la administración y mitigación de riesgos tales como SAGRILAFT y los demás que señalen las autoridades competentes. 13. Para cumplir con los requerimientos que realicen las autoridades encargadas del recaudo de impuestos, tasas y contribuciones a nivel local y/o nacional. 14. Autorizo a STAND ILUMINACIONES S.A.S para solicitar información adicional o complementaria.										

**7.3. DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE BIENES Y FONDOS**

Los recursos asociados a nuestra actividad económica NO provienen de fuentes ilícitas contempladas en el Ordenamiento Legal Colombiano, las definidas por el Concejo de Seguridad de las Naciones Unidas o cualquier norma nacional o internacional. Los recursos para el pago de los bienes suministrados y los servicios prestados por STAND ILUMINACIONES S.A.S no provienen de la financiación del terrorismo, grupos armados al margen de la ley, actividades terroristas, contrabando o la proliferación de armas de destrucción masiva. Tampoco los bienes y servicios prestados por STAND ILUMINACIONES S.A.S serán destinados, ni comercializados para ninguna actividad LA/FT/FPADM. Declaro que la información que he suministrado en este documento, en pro de cumplir con la debida diligencia es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente o cuando existan situaciones que impliquen notificación. Conozco, declaro y acepto que STAND ILUMINACIONES S.A.S está en la obligación legal de solicitar las aclaraciones que estime en el evento en que se presenten circunstancias con base en las cuales pueda tener dudas razonables sobre mis operaciones, así como del origen de mis activos, evento en el cual suministraré las aclaraciones que sean del caso. La empresa que represento cumple con las normas sobre prevención y control al LA/FT/FPADM que le resulten aplicables, estableciendo la debida diligencia, en la verificación de actividades por partes de terceros. Declaro que no estuve ni tampoco me encuentro incluido en listas internacionales vinculantes, para Colombia de conformidad con el derecho internacional (lista de las Naciones Unidas o la listas OFAC) igualmente, declaro que ni los socios, accionistas, inversionistas o participantes en la sociedad, de cualquier nacionalidad, estén actualmente o han estado incluidas en las mencionadas listas. Tampoco he sido condenado por delitos de LA/FT/FPADM, tampoco los socios, accionistas, inversionistas o participantes en la sociedad. Si se demuestra que esta declaración es falsa y se evidencia el incumplimiento de la política (adjunta) y las normas relacionadas con el SAGRILAFT de STAND ILUMINACIONES S.A.S la PROFORMA. el CONTRATO u ORDEN DE COMPRA terminará automáticamente y será un incumplimiento gravísimo de las obligaciones a mi cargo y asumiré las consecuencias legales que en juicio pruebe la parte perjudicada.

Declaro expresamente que mis recursos provienen de:

**7.4. VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN**

Declaro que la información consignada y anexa a este formulario es cierta y veraz y, por tanto, admito que cualquier omisión o inexactitud en la información y en los documentos anexos podrá ocasionar el rechazo de esta solicitud, la devolución de la documentación, la terminación de la relación contractual y el inicio de las correspondientes acciones legales en mi contra.

**7.5. AUTORIZACIÓN DE HORARIOS Y CANALES DE COBRANZA**

Autorizo expresamente a STAND ILUMINACIONES S.A.S o a quien represente sus intereses, a realizar actividades de cobranza sólo por los canales y horarios aquí señalados. Esto teniendo en cuenta que las prácticas de cobranza deberán realizarse de manera respetuosa y sin afectar la intimidad personal ni familiar del consumidor, dentro del horario de lunes a viernes y de 7:00am a 7:00pm, y sábados de 8:00am a 3:00 pm, excluyendo cualquier tipo de contacto con el consumidor los domingos y días festivos. En caso de que requiera ser contactado en horarios distintos a estos, lo manifestaré expresamente a través de un instrumento distinto al contrato o acto que rige la relación jurídica entre el consumidor y el gestor de cobranza y posterior a la suscripción del mismo. Igualmente, frente al envío de mensajes publicitarios a través de mensajes cortos de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos y llamadas telefónicas de carácter comercial o publicitario.

**Correo electronico**

**Lineas telefonicas**

**Documentos Requeridos anexo al presente formulario respectivamente firmado**

1. Rut Actualizado
2. Certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio (con vigencia menor a 30 días).
3. Certificado(s) Bancario

**8. FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL**

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que se ha suministrado es exacta firmando el presente documento

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ Identificación \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_