



REGISTRO DE CLIENTES



Código: EST-CMC-FR-319

Versión: 08

Página: 1/2

Vigencia: Julio 2022

FECHA: _____

Creación: _____

Actualización: _____

I. DATOS GENERALES

Nombre o Razón Social		NIT / No. Identificación	
Persona:	Natural	Jurídica	
Dirección:			
Ciudad:		Teléfono:	
Dirección de envío de correspondencia:			
Correo Electrónico			
Nombre del contacto:			

II. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Representante Legal:			
Tipo de Documento:	C.C.	C.E.	Otro
Teléfono Oficina:		Celular:	
Correo electrónico:			

III. SOCIOS Y/O ACCIONISTAS

Certifico que los asociados, accionistas o socios que tienen más del cinco por ciento (5%) de participación en el capital social de la entidad que represento, son las personas naturales o jurídicas que aparecen en la siguiente relación.

Nombre del socio o accionista	Tipo de identificación	No. de identificación

IV. INFORMACIÓN DE CONTACTO

CARGO	NOMBRE	EMAIL	TELÉFONO
Comercial			
Finanzas / Contabilidad / Tesorería			
Correo para recibo de facturas			
Logística / Comercio exterior			

V. INFORMACIÓN GENERAL DEL NEGOCIO

Actividad comercial:				CIUU:	
Gran contribuyente (13):	Si	No	Régimen:	Responsable de IVA (48)	
Autor retenedor (15):	Si	No		No responsable de IVA (49)	
Agente retención iva (23):	Si	No			
Regimen simple de tributación (47):	Si	No			

Marque con una X las certificaciones que tienen vigentes

ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018	OEA	BASC V5:2017	ISO 28000: 2008
---------------	----------------	----------------	-----	--------------	-----------------

VI. REFERENCIAS

Referencias Bancarias		
Entidad bancaria	Ciudad	Sucursal

Referencias Comerciales		
Nombre y/o razón social del establecimiento	Ciudad	Dirección

Datos para Facturación Electrónica		
Nombre destinatario	Ciudad	Correo Electrónico



REGISTRO DE CLIENTES



Código: EST-CMC-FR-319

Versión: 08

Página: 2/2

Vigencia: Julio 2022

VII. CLASIFICACIÓN DEL CLIENTE

Importador	Agente Marítimo	Agencia de Aduana	Ship Chandler	Cuál
Exportador	Agente Carga	Transporte	Otro	

VIII. LISTADO DE DOCUMENTOS A ANEXAR

A continuación encuentra el listado de documentos a anexar según tipo de cliente

Documentos	TIPO DE CLIENTE									
	Importador	Exportador	Agencia de Aduana	Transporte	Ship Chandler	Agente Marítimo	Agente Carga	Zona Franca	Deposito	Pagador / Cobrador
Formato de registro actualizado	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Certificado de existencia de representación legal no mayor a 90 días	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Registro único tributario completo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fotocopia de documento representante legal	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Resolución y/o permiso de autoridad o entidad competente			x DIAN	x Mintransporte	x	x Licencia Explotación	x DIAN	x	x DIAN	
Mandato aduanero	x	x	x							
Poliza de garantía vigente			x DIAN		x RCE		x DIAN	x DIAN	x DIAN	
Resolución o licencia ambiental					x					
Otros					PDF ANEXO					

*Para personas naturales, en caso de que no aplique Cámara de Comercio y RUT por favor indicarlo en la siguiente casilla

No aplica

Yo, _____ Identificado con documento de identidad tipo _____ y No. _____ de _____, con domicilio en la ciudad de _____ en nombre propio y en representación de la empresa _____

AUTORIZO A COMPAS S.A. PARA:

- Consultar en listas vinculantes nacionales e internacionales a mí, a la empresa que represento y a los beneficiarios finales de la misma de acuerdo con lo establecido en el Sistema de Gestión de Cumplimiento de COMPAS S.A.
- Almacenar y tratar conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de COMPAS publicada en www.compas.com.co, mi información y la de la empresa que represento
- Recolectar y usar mis datos personales y los de la empresa que represento con la finalidad de lograr una eficiente comunicación para la prestación de servicios e informar sobre nuevos servicios.

DECLARO:

- Que mis ingresos, los de la empresa que represento o sus socios no provienen de actividades ilícitas ni se encuentran con registro negativo en listados de prevención de lavado de activos nacionales o internacionales y no han participado o colaborado en actividades ilícitas tales como tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, contrabando, entre otras.
- Que ningún empleado de la empresa que represento le ha ofrecido comisión, privilegio o dádiva alguna a los funcionarios de Compas o CCTO y viceversa. Asimismo, acepto que toda falta de los funcionarios de la compañía que represento en torno a la transparencia de la oferta con motivo de la negociación, celebración o ejecución del contrato constituye un incumplimiento grave al mismo.
- Certifico que tengo procedimientos de seguridad de la cadena de suministro.
- Que la empresa que represento cuenta _____ no cuenta _____ con un Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo.
- Declaro que no tengo vínculos de parentesco o comerciales con personas naturales o jurídicas, respectivamente, que estén o hayan estado incluidas en listas públicas como sospechosos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo o cualquiera de sus delitos fuente, tales como, pero sin limitarse a concierto para delinquir, delitos contra la administración pública o patrimonio público, delitos contra el sistema financiero, delito de contrabando, tráfico de armas, secuestro extorsivo y tráfico de drogas tóxicas, estupefaciente o sustancias psicotrópicas, entre otros más.
- Que todos los anexos y datos antecedentes son veraces y me comprometo a actualizarla anualmente.
- Que he sido informado por COMPAS y CCTO de mis derechos a acceder, rectificar, actualizar y suprimir datos personales, así como revocar la autorización, siempre y cuando no exista un deber legal o contractual que limite ese derecho. Y que conozco que puedo acceder a estos derechos a través del correo electrónico comercial@compas.com.co.
- Que conozco y he sido informado que la Política de Tratamiento de Datos Personales de COMPAS publicada en www.compas.com.co.
- Que eximo a COMPAS S.A. de toda responsabilidad que pudiera llegar a derivarse de la información errónea, falsa e inexacta que se haya diligenciado o entregado como anexo a este formato.

Nombres y Apellidos del Representante Legal _____

Firma del Representante Legal _____