



**SARLAFT- SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DE TERRORISMO CIRCULAR 170**

INICIAL:

ACTUALIZACIÓN:

**ESTIMADO CLIENTE:**

De conformidad con la Circular Externa Dian No. 0170 del 10/Oct/2002 es nuestra obligación, como prestadores de servicios en el área de comercio exterior, crear un banco de datos - CONFIDENCIAL -, que contenga como mínimo la siguiente información.

Por favor diligencie el formato en su totalidad y adjunte los siguientes documentos:

Para persona natural no diligenciar numeral 3



\* RUT (Registro único tributario)

\* CERTIFICADO DE CÁMARA DE COMERCIO

\* ESTADOS FINANCIEROS

\* CERTIFICACIONES BANCARIAS

\* CERTIFICACIONES COMERCIALES

<b>1</b>	<b>IDENTIFICACIÓN</b>
<b>Tipo de Persona:</b> <input type="checkbox"/> Persona Natural <input type="checkbox"/> Persona Jurídica <input type="checkbox"/> Entidad Pública	
<b>Razón Social / Nombre (completo):</b>	
<b>Nombre Comercial:</b>	
<b>Documento de Identificación:</b> NIT, Cédula de Ciudadanía o Extranjería, Pasaporte, etc., según corresponda (Por favor incluya el dígito de verificación si es NIT, el lugar de expedición si es cédula o el país de origen si es pasaporte)	
Documento: _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> de: _____	
<b>Domicilio (Dirección principal):</b>	
<b>Ciudad:</b>	
<b>Teléfonos:</b>	<b>Fax:</b>
<b>Página WEB</b>	<b>Correo Electrónico:</b>
<b>Persona a Contactar:</b>	<b>Cargo:</b>
<b>Dirección de correspondencia:</b>	

<b>Productos que Importa ( ) / Exporta ( ):</b>
-------------------------------------------------

<b>2</b>	<b>INFORMACIÓN CONTABLE</b>
<b>Actividad Económica:</b>	
<b>Código CIU (si es aplicable):</b> <small>(CIU: Clasificación Industrial Internacional Uniforme)</small>	<b>Tarifa ICA (si es aplicable):</b>
<b>Calidad Tributaria:</b> <input type="checkbox"/> Régimen Común <input type="checkbox"/> Régimen Simplificado	
¿Es Gran Contribuyente?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Resol#: _____ Fecha: _____
¿Es Auto-retenedor?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Resol#: _____ Fecha: _____
¿Exento de Impuesto a la Renta?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Resol#: _____ Fecha: _____

<b>3</b>	<b>INFORMACIÓN SOCIAL (Sólo para Personas Jurídicas, que no sean Sociedad Anonima)</b>		
<b>Socios</b>			
Nombres y Apellidos		Identificación	
<b>Representante (s) Legal(es)</b>			
Nombres y Apellidos		Identificación	Ciudad
<b>Capital Social registrado:</b>			

<b>4</b>	<b>INFORMACIÓN OPERATIVA</b>			
<b>Personas que realizan directamente la operación de comercio Exterior.</b>				
Cargo	Nombres y Apellidos	Teléfono Ext.	Ciudad	Dirección

<b>5</b>	<b>INFORMACIÓN FINANCIERA</b>			
<b>Origen de los recursos con los que realiza las operaciones de comercio exterior y forma de pago:</b>				
<b>Beneficiario(s) de las actividades de Comercio Exterior</b>				
Nombres y Apellidos		Identificación	Ciudad	Dirección

<b>6</b>	<b>REFERENCIAS</b>				
<b>Referencias Bancarias</b>					
Banco	No. Cuenta	Tipo	Sucursal	Teléfono	Contacto
<b>Referencias Comerciales</b>					
Nombre o Razon social		Contacto		Telefono	

**CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO ES CORRECTA**

**(Firma Representante Legal )**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Cargo:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Fecha diligenciamiento:** \_\_\_\_\_

Solicitado por:	Fecha:	Ingresado a la base de datos por:	Fecha:
-----------------	--------	-----------------------------------	--------