





<b>Formulario: Registro de Clientes</b>								
	<b>STEELCITY</b>	X		X		X		X
Código: F-CMC-701 Versión: 1.0			F. Emisión: 29-11-2018 F. Modificación: -----			Página: 1 de 4		
Aprobó: Jefe de Contabilidad				Elaboró: Equipo del SIG				

<b>INSCRIPCIÓN</b> <input type="checkbox"/>	<b>ACTUALIZACIÓN</b> <input type="checkbox"/>	<b>CIUDAD</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>
<b>EMPRESA</b> CSP TUBO360 <input type="checkbox"/>	CSP COAT360 <input type="checkbox"/>	CSP STEEL DE COLOMBIA <input type="checkbox"/>	STEEL CITY <input type="checkbox"/>		






I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CLIENTE			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		
OBJETO SOCIAL:	TIPO	<input type="text"/>	
DIRECCIÓN:	No.	<input type="text"/>	DV <input type="checkbox"/>
MUNICIPIO:	DEPARTAMENTO:	<input type="text"/>	
TELÉFONO:	FAX:	<input type="text"/>	
E-MAIL EMPRESARIAL:	PAGINA WEB:	<input type="text"/>	
GRUPO EMPRESARIAL O GRUPO DE EMPRESAS:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	CUALES: <input type="text"/>

II. INFORMACIÓN CONTACTOS			
NOMBRE CONTACTO COMERCIAL:	<input type="text"/>		
E-MAIL:	TELEFONO FIJO:	CELULAR:	<input type="text"/>
NOMBRE CONTACTO CONTADOR:	<input type="text"/>		
E-MAIL:	TELEFONO FIJO:	CELULAR:	<input type="text"/>
NOMBRE CONTACTO TESORERIA:	<input type="text"/>		
E-MAIL:	TELEFONO FIJO:	CELULAR:	<input type="text"/>

III. INFORMACIÓN TRIBUTARIA							
PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/>	PERSONA JURIDICA <input type="checkbox"/>	OFICIAL <input type="checkbox"/>	SIN ANIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/>				
RESPONSABLE DE IVA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	TIPO DE REGIMEN	COMÚN <input type="checkbox"/>	SIMPLIFICADO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	
G. CONTRIBUYENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	RESOLUCION No.	<input type="text"/>	FECHA	<input type="text"/>	
AGENTE RETENEDOR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	RESOLUCION No.	<input type="text"/>	FECHA	<input type="text"/>	
DECLARANTE DE IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	CÓDIGO (CIUU)	<input type="text"/>			
PRODUCTOS O SERVICIOS QUE SUMINISTRA	<input type="text"/>						

IV. INFORMACIÓN FINANCIERA			
INGRESOS (Promedio mensual)	<input type="text"/>		
ACTIVOS (Pesos) último balance	EGRESOS (promedio mensual en pesos)	<input type="text"/>	
PATRIMONIO (último balance)	PASIVO (último balance)	<input type="text"/>	
CONCEPTO OTROS INGRESOS	OTROS INGRESOS (pesos)	<input type="text"/>	

V. ACTIVIDADES OPERACIONALES INTERNACIONALES							
REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NOMBRE DEL BANCO	<input type="text"/>			
NÚMERO DE LA CUENTA	<input type="text"/>			PROMEDIO DE OPERACIONES AL AÑO (US\$)	<input type="text"/>		
PAISES EN LOS QUE REALIZA ESTAS OPERACIONES	<input type="text"/>						
¿POSEE PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACION O NUMERO DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA	
<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"/>	

<b>Formulario: Registro de Clientes</b>								
		X		X		X		X
Código: F-CMC-701 Versión: 1.0			F. Emisión: 29-11-2018 F. Modificación: -----			Página: 2 de 4		
Aprobó: Jefe de Contabilidad				Elaboró: Equipo del SIG				

**VI. REPRESENTANTE LEGAL**

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: <input style="width: 95%;" type="text"/>	IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NÚMERO: <input style="width: 95%;" type="text"/>
E-MAIL: <input style="width: 95%;" type="text"/>	NACIONALIDAD <input style="width: 95%;" type="text"/>		
DIRECCIÓN (Residencia) <input style="width: 95%;" type="text"/>	CIUDAD <input style="width: 95%;" type="text"/>		DEPARTAMENTO <input style="width: 95%;" type="text"/>
PAÍS: <input style="width: 95%;" type="text"/>	TELÉFONO FIJO <input style="width: 95%;" type="text"/>		CELULAR: <input style="width: 95%;" type="text"/>
Alguno de los administradores (representantes legales, miembros de la junta directiva)? Es una persona públicamente expuesta?			
			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Por su cargo o actividad, Administra recursos públicos?			
			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupos de países?			
			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Por su cargo o actividad, ejerce algún grado de poder público?			
			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público?			
			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<p><b>Persona Expuesta Políticamente (PEPs):</b> Hace referencia a los individuos que desempeñan funciones públicas destacadas o que por su cargo, manejan o administran recursos públicos i) Las personas expuestas políticamente conforme al Decreto 1674 de 2016. ii) Los representantes legales de organizaciones internacionales y iii) Las personas que gozan de reconocimiento público. Se entiende por persona políticamente expuesta (Decreto 1674 de 2016) los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (directores y gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales y funcionarios importantes de partidos políticos</p>			

**VIII. COMPOSICIÓN ACCIONARIA CON PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 5%**

CC / CE	Identificación	Nombres y Apellidos	% Participación	¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público?	¿Por su cargo o actividad, administra recursos públicos?	¿Por su cargo o actividad, ejerce algún grado de poder público?	¿Es usted una persona públicamente expuesta? (aplica únicamente para personas naturales)	¿Esta usted obligado a declaración tributaria en otro país o grupo de países?. Indique cual(es).	¿Es persona jurídica que cotiza en la bolsa?





**IX. CONOCIMIENTO DE PERSONAS EXPUESTAS PÚBLICAMENTE**

CC / CE	Identificación	Nombres y Apellidos	Vínculo/ Relación *	Nacionalidad	Entidad	Cargo	Fecha de vinculación	Fecha Desvinculación

\* Vínculo/ Relación: Representantes legales, miembros de la junta directiva, accionistas

**X. PRINCIPALES PROVEEDORES**

PROVEEDOR 1	<input style="width: 95%;" type="text"/>	EMAIL	<input style="width: 95%;" type="text"/>
CONTACTO	<input style="width: 95%;" type="text"/>	TELÉFONO	<input style="width: 95%;" type="text"/>
PRODUCTOS/SERVICIOS SUMINISTRADOS	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
PROVEEDOR 2	<input style="width: 95%;" type="text"/>	EMAIL	<input style="width: 95%;" type="text"/>
CONTACTO	<input style="width: 95%;" type="text"/>	TELÉFONO	<input style="width: 95%;" type="text"/>
PRODUCTOS/SERVICIOS SUMINISTRADOS	<input style="width: 95%;" type="text"/>		

		<b>Formulario: Registro de Clientes</b>					
			X		X		X
Código: F-CMC-701 Versión: 1.0			F. Emisión: 29-11-2018 F. Modificación: -----			Página: 3 de 4	
Aprobó: Jefe de Contabilidad				Elaboró: Equipo del SIG			

**DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN DE CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO**

Declaro expresamente que:

- La actividad, profesión u oficio de la compañía es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- La información suministrada en este documento es veraz y verificable y la sociedad se compromete a actualizarla anualmente.
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
- Los recursos que posee la compañía provienen de la(s) actividades descritas anteriormente.

ORIGEN DE LOS RECURSOS/FONDOS:

5. Autorizo a CSP STEEL DE COLOMBIA LTDA., CSP TUBO360 LTDA., CSP COAT360 LTDA., y STEEL CITY LTDA., o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, en forma permanente e irrevocable, para que con fines estadísticos y de información comercial, informe, reporte, procese o divulgue, a las centrales de información y riesgo, todo lo referente a mi comportamiento como proveedor general y en especial sobre el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones por mi contraídas. Dentro de los términos de la Ley y sus decretos reglamentarios, autorizo a LA EMPRESA para consultar y verificar los datos incluidos en este formato a la persona natural o jurídica que represento, a sus representantes legales, revisores fiscales, miembros de junta directiva o socios, en centrales de información o bases de datos nacionales o internacionales, incluidas listas restrictivas, entidades gubernamentales, mi endeudamiento y la información comercial disponible sobre el cumplimiento o no de mis compromisos adquiridos, así como de su manejo.

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios en calidad de titular(es) de la información de manera libre, expresa e informada, autorizo a CSP STEEL DE COLOMBIA LTDA, CSP TUBO360 LTDA, CSP COAT360 LTDA y STEEL CITY LTDA y/o a la persona natural o jurídica a quién este encargue, a recolectar, almacenar, utilizar, circular, suprimir y en general, a usar mis datos personales para el cumplimiento de las siguientes finalidades: (i) Gestión de PQR, (ii) publicidad y prospección comercial. Declaro que he conocido la Política de tratamiento de datos personales publicada en [www.cspdirect.com](http://www.cspdirect.com), [www.tubo360.com](http://www.tubo360.com) y [www.coat360.com](http://www.coat360.com)

Autorizó el Tratamiento de datos personales

<b>SI</b>	<b>NO</b>
-----------	-----------

Firma: \_\_\_\_\_ CC. \_\_\_\_\_

CSP STEEL DE COLOMBIA LTDA., CSP TUBO360 LTDA., CSP COAT360 LTDA., y STEEL CITY LTDA., informa a quien suscribe el formulario que utilizará la información de Proveedores, Contratistas, Clientes y todas aquellas personas que tienen relación con esta para los fines autorizados e informados al titular y aquellos señalados en la política de protección de datos de la entidad. También se realizará tratamiento de la información para entregarla o compartirla con autoridades administrativas y judiciales en virtud de un requerimiento legal o reglamentario, es por lo anterior que solicita conocer, actualizar y rectificar la información del titular de la información, recordando los derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información en general. De igual forma se da cumplimiento al código de ética, donde las EMPRESAS se encuentra obligada a prevenir y controlar la adecuada gestión del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SAGRLAFT) en desarrollo de sus actividades.

**XI. REPRESENTACIÓN LEGAL**

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento

REPRESENTANTE LEGAL	Firma	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> HUELLA INDICE DERECHO
	No de Identificación	
	Nombre Legible	

**XII. DOCUMENTACIÓN QUE DEBEN ANEXAR A ESTE FORMATO DILIGENCIADO**

<b>DOCUMENTOS GENERALES</b>	
1 Fotocopia del RUT (Actualizado)	<input checked="" type="checkbox"/>
2 Certificado cámara de comercio del lugar donde desarrolla sus actividades comerciales. (máximo 30 días)	<input checked="" type="checkbox"/>
3 Certificación bancaria con número telefónico de la oficina correspondiente	<input checked="" type="checkbox"/>
4 Dos (2) Certificaciones comerciales de clientes con datos de contacto	<input checked="" type="checkbox"/>
5 Manifestación suscrita firmada de no ser Operador Económico Autorizado (OEA)	<input checked="" type="checkbox"/>
6 Estados Financieros de los últimos 2 años a corte de 31 de Diciembre del año anterior.	<input checked="" type="checkbox"/>
7 Declaración de renta de los últimos 2 años	<input checked="" type="checkbox"/>
8 Certificación de aplicación de SAGRLAFT para empresas obligadas a adopar un sistema de autocontrol de LAFT (adjuntar si aplica)	<input checked="" type="checkbox"/>

	<b>Formulario: Registro de Clientes</b>							
	<b>STEELCITY</b>	X		X		X		X
Código: F-CMC-701 Versión: 1.0			F. Emisión: 29-11-2018 F. Modificación: -----			Página: 4 de 4		
Aprobó: Jefe de Contabilidad				Elaboró: Equipo del SIG				

**XIII. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE EMPRESAS CSP Y STEEL CITY**

**1. ÁREA FINANCIERA**  
VERIFICACIÓN DE REFERENCIAS

EMPRESA	PERSONA CONTACTADA	MEDIO	FECHA	STATUS
Proveedor				
Proveedor				

COMENTARIOS GENERALES

REVISIÓN REALIZADA POR \_\_\_\_\_ CARGO \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_  
 FECHA DE VERIFICACIÓN \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_

	ENTIDAD DE CONSULTA	STATUS	FECHA DE CONSULTA	OBSERVACIÓN
REVISIÓN COMERCIAL	Camara de Comercio			
	Rut			
	Certificación Bancaria			
	Financiero			

	EMPRESA	ENTIDAD DE CONSULTA	FECHA	STATUS
REVISIÓN DE ANTECEDENTES		OFAC		
		Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas		
		Policía Nacional de Colombia		
		Procuraduría General de la Nación		
		Contraloría General de la Republica		

	REPRESENTANTE LEGAL/ GERENTE	ENTIDAD DE CONSULTA	FECHA	STATUS
REVISIÓN DE ANTECEDENTES		OFAC		
		Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas		
	Nombres y apellidos	Policía Nacional de Colombia		
		Procuraduría General de la Nación		
	No de Identificación	Contraloría General de la Republica		

	PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE	ENTIDAD DE CONSULTA	FECHA	STATUS
REVISIÓN DE ANTECEDENTES		OFAC		
		Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas		
	Nombres y apellidos	Policía Nacional de Colombia		
		Procuraduría General de la Nación		
	No de Identificación	Contraloría General de la Republica		

	SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE	ENTIDAD DE CONSULTA	FECHA	STATUS
REVISIÓN DE ANTECEDENTES		OFAC		
		Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas		
	Nombres y apellidos	Policía Nacional de Colombia		
		Procuraduría General de la Nación		
	No de Identificación	Contraloría General de la Republica		

REVISIÓN REALIZADA POR \_\_\_\_\_ CARGO \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_  
 FECHA DE VERIFICACIÓN \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_

VoBo Financiera

Nombre

Cargo