

Los siguientes campos de este documento deben quedar completamente diligenciados. Por lo anterior, en aquellos espacios en los que no tenga información para relacionar, por favor escriba **NO APLICA**.

Datos generales			
Fecha de diligenciamiento:			
Tipo de contraparte			
Cliente		Proveedor	
Tipo de solicitud		Tipo de modelo	
Vinculación	Actualización	Agregador	Gateway

1. Información general

Persona jurídica			
Razón o Denominación social		NIT	
Dirección principal:		Teléfono:	
Ciudad:		País:	
Correo electrónico:			
Página web:			
Número de sucursales en el país o exterior		¿En cuáles países?:	
De los anteriores países indique el o las ciudades donde opera			
Tipo de empresa			
Pública	Privada	Mixta	Sin ánimo de lucro
¿Cuál?	Otra		
Capital Público:	\$	% Público:	%
Capital Privado:	\$	% Privado:	%
Capital Mixto:	\$		
Actividad económica			
Código CIU (Actividad económica principal)		Actividad económica principal	
Código CIU (Actividad económica secundaria)		Actividad económica secundaria	

Persona natural							
Primer apellido		Segundo apellido			Nombre (s)		
Tipo de identificación	C.C.	C.E.	P.A.	T.I.	R.C.	Otro	¿Cuál?
Número de identificación							
(C.C. Cédula de ciudadanía. C.E. Cédula de extranjería. P.A. Pasaporte. T.I. Tarjeta de identidad. R.C. Registro civil)							
Lugar de expedición				Lugar de nacimiento			
Nacionalidad							
¿Vivienda propia?	Sí	Dirección vivienda			¿Tiene vehículo?	Sí	
	No					No	
Ciudad	Departamento	País	Teléfono		Celular		
Profesión							
Tipo de actividad							
Código CIU		Actividad económica					
Asalariado	Independiente	Empleado público	Socio	Rentista	Pensionado		
¿Otro?	¿Cuál?						
Información laboral							
Empresa donde trabaja o última donde trabajó				Área		Cargo	
Correo electrónico				Teléfono (ext)			
Dirección empresa			País		Ciudad		

--	--	--

2. Identificación y reporte de beneficiarios finales de la contraparte (accionistas, asociados y demás)

2.1 Beneficiarios finales, persona natural

*Diligenciar la información de las personas naturales que directa o indirectamente se benefician de la contraparte.

Nombre	Número de identificación	% participación	¿Es PEP?		¿Tributa en otros países?		¿Cuáles países?
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	

2.2 ¿Existe alguna persona jurídica que interactúe entre el beneficiario final y la contraparte?

*Indique si hay una empresa u otra entidad legal que actúe como intermediaria entre el beneficiario final y la contraparte, es decir, si el beneficiario final no tiene relación directa con el cliente, sino a través de otra persona jurídica.

Sí	No
----	----

2.2.1. ¿Cuál?

Nombre	Número de identificación	Tipo de sociedad (LTDA, SAS, SA)	¿Tributa en otros países?		¿Cuáles países?
			Sí	No	
			Sí	No	
			Sí	No	
			Sí	No	
			Sí	No	
			Sí	No	
			Sí	No	
			Sí	No	

2.3 Identificación de beneficiarios finales, persona jurídica

Para este caso, por favor diligenciar también la información sobre los beneficiarios finales de dicha persona jurídica, es decir los sub beneficiarios finales.

Razón social	Número de identificación	Tipo de sociedad (LTDA, SAS, SA)	¿Tributa en otros países?		¿Cuáles países?	Beneficiarios Finales (sub beneficiarios finales)
			Sí	No		
			Sí	No		
			Sí	No		
			Sí	No		
			Sí	No		
			Sí	No		
			Sí	No		
			Sí	No		

2.3.1 Sub beneficiarios finales de la contraparte (beneficiarios finales de las personas jurídicas que son beneficiarias finales de la contraparte)

Nombre	Número de identificación	% participación	¿Es PEP?		¿Tributa en otros países?		¿Cuáles países?
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	

			Sí	No	Sí	No	
			Sí	No	Sí	No	

3. Información personal de la contraparte

*En caso de ser persona jurídica diligenciar los datos del Representante Legal, de lo contrario diligenciar los datos de la persona natural.

Primer apellido	Segundo apellido		Nombre (s)				
Tipo de identificación	C.C.	C.E.	P.A.	T.I.	R.C.	R.C.	Otro
N° de identificación						¿Cuál?	

*(C.C. Cédula de ciudadanía. C.E. Cédula de extranjería. P.A. Pasaporte. T.I. Tarjeta de identidad. R.C. Registro civil)

Nacionalidad			
Dirección residencia	Ciudad	País	Teléfono
¿Es una persona Políticamente Expuesta? (Decreto 1574 de 2016)		Sí	No
¿Es representante legal de organización internacional?		Sí	No
¿Goza de reconocimiento público?		Sí	No
¿Maneja recursos públicos?		Sí	No
Si marcó sí, especifique:			
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otros países?		Sí	No
Si marcó sí, especifique:			

4. Información financiera

*Referenciar la información financiera con corte al año inmediatamente anterior a la fecha del diligenciamiento

Indicadores Financieros			
Activo Corriente	\$	Pasivo Total	\$
Pasivo Corriente	\$	Activo Total	\$
Inventarios	\$	Utilidad Neta	\$
Ventas	\$	Patrimonio	\$

Actividad en operaciones internacionales					
¿Realiza operaciones en moneda extranjera?	No	Inversiones		Transferencias	P.F. exterior
	Sí	Exportaciones		Importaciones	¿Otra?
Tipo de producto	Entidad	Monto	Moneda	País	Ciudad

P.F. exterior: Productos financieros en el exterior

5. Declaración de origen de bienes y/o fondos

Declaro que la información que he suministrado en este formato es veraz y verificable y que todos los recursos y bienes que poseo los he adquirido de manera lícita y provienen de la fuente que a continuación describo. (Dar detalle)

6. Autorización de tratamiento de datos personales y reporte a centrales de información

Declaro y certifico que para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de AVISOR TECHNOLOGIES SAS, he suministrado datos personales propios, que los datos proporcionados anteriormente y en los anexos adjuntos a la presente, son verídicos y corresponden a mí y/o a la empresa/entidad que represento, que poseo las facultades necesarias para firmar esta y cualquier otra documentación relacionada a la información de beneficiarios finales consignados en este documento por mí y me comprometo a informar de inmediato a AVISOR TECHNOLOGIES SAS, todo cambio en la información consignada en este formulario.

En consecuencia, autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a AVISOR TECHNOLOGIES SAS para:

- a. Realizar el tratamiento de los datos personales suministrados, para la gestión necesaria que la empresa disponga, para cumplir las finalidades del tratamiento y para que la misma sea entregada a los encargados del tratamiento que sean designados por AVISOR TECHNOLOGIES SAS. Entregar, compartir y/o hacer transmisión nacional y/o internacional de los datos suministrados, incluidos datos sensibles con la finalidad de adelantar actividades y proyectos del sector, con personas jurídicas que hayan sido designadas para administrar las bases de datos para efectos de prevención, control de fraude, análisis y selección de riesgos o elaboración de estudios estadísticos o actuariales, con los operadores necesarios para el cumplimiento de los derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con AVISOR TECHNOLOGIES SAS, tales como ajustadores, call centers, investigadores abogados externos, compañías de asistencia, etc., con las entidades con las que deba celebrar contratos, con aliados estratégicos, intermediarios, terceros, entre otros, quienes en cumplimiento de la gestión encomendada actúan como encargados del tratamiento de la información. De igual manera, autorizo de manera permanente a AVISOR TECHNOLOGIES SAS a consultar, suministrar y reportar datos positivos o negativos de mi comportamiento comercial, crediticio y financiero a diferentes centrales de información.

He leído y acepto

- b. Realizar el tratamiento de datos sensibles de acuerdo con lo estipulado en el artículo 6 y 7 de la Ley 1581 de 2012, en especial, aquellos datos relacionados con niños, niñas y adolescentes, en el evento que llegue a suministrarlos.

He leído y acepto

7. Aceptación términos y condiciones Modelo Agregador

* Solo aplica para modelo agregador

Dar clic en la siguiente URL, para lectura de los términos y condiciones: [Términos y Condiciones](#)

He leído y acepto

8. Documentos requeridos

8.1 Persona Jurídica

- 1. Fotocopia de Registro Único Tributario (RUT) No mayor a 60 días.
- 2. Fotocopia del documento de identidad del representante legal.
- 3. Certificado de existencia y representación legal. (Cámara de Comercio) No mayor a 90 días.
- 4. Referencias bancarias y comerciales (Solo aplican Modelo Agregador)
- 5. Certificación bancaria (No mayor a 30 días – Solo aplica para proveedores)
- 6. Estados financieros con notas e indicadores*
- 7. Certificación accionaria*
- 8. Política o lineamientos internos de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo (SARLAFT o equivalente), según su tipo de industria.

*La información financiera con corte al año inmediatamente anterior.

8.2 Persona Natural

- 1. Fotocopia de Registro Único Tributario (RUT) No mayor a 60 días.
- 2. Fotocopia del documento de identidad.
- 3. Certificación bancaria (No mayor a 30 días)
- 4. Declaración de renta del último año gravable (si declara)
- 5. Estados financieros (si aplica) *

*La información financiera con corte al año inmediatamente anterior.

9. Observaciones finales

Espacio para registrar información adicional o aclaraciones sobre el formulario.

10. Aceptación de medios de consentimiento expreso

Declaro que acepto como válidos, para efectos legales, los consentimientos que otorgue a través de medios electrónicos como correos electrónicos u otros canales telemáticos o virtuales. Esto incluye la aceptación de contratos, formularios, solicitudes u otros documentos, siempre que exista confirmación de envío, recepción o lectura del mensaje. Para efectos legales, tales aceptaciones, incluidas las realizadas mediante rúbrica digital o envío como mensaje de datos, tendrán plena validez jurídica, tanto para las partes como para terceros, y producirán los mismos efectos que una firma física, reconociendo que su ausencia no afecta la existencia, validez o eficacia del documento o sus anexos.

He leído y acepto

11. Aceptación del formulario

Declaro que la información proporcionada es veraz y completa. Entiendo que cualquier falsedad u omisión puede derivar en la terminación del contrato, reporte a las autoridades competentes y demás acciones legales

☐ He leído y acepto

Firma de Representante Legal y/o contraparte

Nombre representante legal:

Número de identificación:

Cargo:

Instrucciones finales para firma y envío

Tener en cuenta que el documento permite firma electrónica, ya sea mediante firma manuscrita escaneada (imagen), rúbrica digital u otros mecanismos válidos.

Una vez diligenciado el formulario, descárguelo y envíelo según corresponda:

- Si usted es COMERCIO: comercial@ecollect.co
- Si usted es un PROVEEDOR: enviarlo al contacto de ecollect que solicitó sus servicios o productos.