



# CLUB DEPORTES TOLIMA S A

## FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES, PROVEEDORES Y ACCIONISTAS

CODIGO: FCCPA

VERSION: 1 -2021

ELABORADO POR:  
Oficial de CumplimientoAPROBADO POR:  
Junta Directiva

FECHA: 15/10/2021

<b>Este Formulario debe ser llenado en su totalidad</b>	Cliente	<input type="checkbox"/>	Accionista	<input type="checkbox"/>	Proveedor	<input type="checkbox"/>	
Ciudad	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>	Vinculación	<input type="text"/>	Actualización	<input type="text"/>

### PERSONA NATURAL

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres Completos				
Tipo de Documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/>		Numero	Fecha de Expedición	Lugar de Expedición		
		Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento	Nacionalidad		
Dirección de Residencia		Ciudad	Departamento			
E-mail		Teléfono		Celular		
Oficio o Profesión		Actividad Independiente <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/>				
Empresa donde Trabaja		Cargo		Teléfono		
Actividad Económica				Código CIU		
Dirección Comercial		Ciudad	Departamento			
Teléfono Comercial		Fax	E-mail Comercial			

### PERSONA JURIDICA

Nombre o Razón Social			Nit		
Dirección Oficina Principal		Ciudad	Teléfono	Fax	
Dirección Oficina Sucursal		Ciudad	Teléfono	Fax	
Tipo de Empresa	Sector de la Economía	Cual			
Actividad Económica				Código CIU	
<b>Información Representante Legal</b>					
Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres Completos	
Tipo de Documento		Numero	Fecha de Expedición	Lugar de Expedición	
Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento		Nacionalidad	
<b>Identificación de los Accionistas o Asociados que tengan directa o indirectamente mas del 5% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir mas espacios debe anexarse la relación)</b>					
Razón Social o Nombres Completos		Tipo de Identificación		Numero	% de Participación

INFORMACION FINANCIERA Y TRIBUTARIA (Persona Natural y Jurídica)		
Activo	Pasivo	Patrimonio
Ingreso Mensual	Concepto de Otros Ingresos	Egreso Mensual
Otros Ingresos		Otros Egresos
Total Ingresos		Total Egresos
Régimen IVA		
<input type="checkbox"/> Responsable	<input type="checkbox"/> No Responsable	<input type="checkbox"/> Régimen de Tributación Simple
<input type="checkbox"/> Gran Contribuyente		
Autorretenedor		Declara Renta
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Régimen		
<input type="checkbox"/> General	<input type="checkbox"/> Especial	

PERSONA POLITICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y Jurídica)	
¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Por su actividad u oficio, goza de reconocimiento público general?	Si alguna de las preguntas fue afirmada por favor especifique:
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿Tiene algún vínculo familiar con alguna persona que cumpla las características anteriores?	Si su respuesta es Si, por favor especifique nombre completo
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

OPERACIONES INTERNACIONALES (Persona Natural y Jurídica)						
Realiza Transacciones en Moneda Extranjera		Cual		Indique otras Operaciones		
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>					
Productos Financieros en el Exterior						
¿Posee productos financieros en el exterior? O ¿Posee cuentas en moneda extranjera?						
Tipo de Producto	Identificación o Numero de Producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES ESPECIALES	
<b>1. Origen de Fondos y/o Bienes:</b>	
<p>Obrando en nombre propio o en representación de _____ de manera voluntaria y bajo la gravedad de juramento, afirmo que todo lo aquí consignado es cierto, realizo las siguientes declaraciones de origen de los fondos y/o bienes: 1) Declaro que los recursos con los cuales fue constituida la Persona Jurídica no proviene de ninguna actividad ilícita. 2) Que los recursos de mi propiedad o de la persona Jurídica que represento provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.) _____</p> <p>3) Que los recursos que se deriven del desarrollo de la relación comercial con el <b>Club Deportes Tolima S. A.</b>, no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas. 4) Que mis recursos no provienen de ninguna de las actividades ilícitas contempladas en el código penal. 5) Que autorizo al Club para tomar las medidas correspondientes en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo al Club de toda responsabilidad que se derive de ello. 6) Que me obligo para con el Club en nombre propio o de la entidad que represento a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formato para lo cual reportare, por lo menos una vez al año, o cada vez que se generen cambios respecto a la información aquí contenida, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tenga el <b>Club Deportes Tolima S. A.</b>, incluida la información de los socios o accionistas que tengan mas del 5% de la participación social.</p>	
<b>2. Tratamiento de Datos Personales:</b>	
<p>1) Autorizo al Club Deportes Tolima S. A., para realizar cualquier operación o conjunto de operaciones sobre los datos aquí consignados, tales como recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión de los mismos, tendientes a la conformación y actualización de la base de datos del Club y dar cumplimiento a la política de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. 2) Autorizo la verificación de los datos aquí consignados ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con el <b>Club Deportes Tolima S. A.</b> o con quien represente sus derechos, especialmente para que consulte las listas establecidas para el control de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, así como las centrales de información y/o bases de datos públicas, correspondientes a la persona natural y persona jurídica que represento, a sus Representantes Legales, Revisores Fiscales, miembros de Junta Directiva, Socios y Accionistas con participación igual o superior al 5% del capital social.</p> <p>Autorizo a <b>Club Deportes Tolima S. A.</b> que de considerarlo, de por terminado (s) lo (s) contratos, en el caso de infracción de cualquiera de las numeradas contenidas en este documento, eximiendo al <b>Club Deportes Tolima S. A.</b> de todas las responsabilidades que se derive por la información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.</p>	
Nombre	<input type="text"/>
Documento	<input type="text"/>
<p>* Si es persona jurídica firma el Representante Legal</p>	
<p>_____ Firma</p>	
<p><input type="text"/> Huella</p>	

**INFORMACION REQUERIDA PARA EL PAGO**

Autorizamos al Club Deportes Tolima S. A. Nit. 890.700.863-2 para realizar pagos a nuestro nombre en la siguiente cuenta:

Entidad Bancaria			
Sucursal			
Numero de Cuenta			
Tipo de Cuenta	Ahorro		Corriente
Nombre del Titular de la Cuenta			
NIT o C. C.			

Su pago se realizara por consignación o transferencia electrónica, así que la cuenta bancaria que registre debe figurar a nombre del beneficiario del pago y se realizara si únicamente los datos de nombre y NIT o C.C. coinciden con los registrados en la entidad bancaria.

**DOCUMENTOS REQUERIDOS**

Fotocopia legible del documento de identificación o del Representante Legal. Formato PDF	<input type="checkbox"/>
Fotocopia legible de registro único tributario RUT. Formato PDF	<input type="checkbox"/>
Certificado de existencia o representación legal con una vigencia no superior a un mes. Formato PDF	<input type="checkbox"/>
Declaración de renta del ultimo periodo gravado disponible. Formato PDF	<input type="checkbox"/>
Estados financieros del año anterior (Solo para Responsables de IVA). Formato PDF	<input type="checkbox"/>
Certificación bancaria no superior a un mes. Formato PFD	<input type="checkbox"/>

**PARA USO EXCLUSIVO DE CLUB DEPORTES TOLIMA S. A.**

**VERIFICACION DE LISTAS SEGÚN CIRCULAR EXTERNA 005 DE 2016 Y CIRCULAR 2020EE0025114 DE MINDEPORTE**

<b>Listas del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fecha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Listas Adoptadas por Parte del Consejo de Seguridad</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fecha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lista Vigente de Terroristas de Estados Unidos de América	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fecha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lista Vigente de la Unión Europea de Organizaciones Terroristas	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fecha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lista de la Unión Europea de Personas Catalogadas como Terroristas	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fecha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Verificación</b>		<b>Observaciones</b>	
Nombre funcionario responsable:			
Cargo:			
Fecha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma:			