
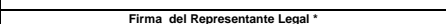
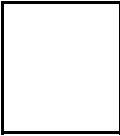
		FORMATO		CODIGO	GRS-FOR-013
		VINCULACIÓN, ACTUALIZACIÓN o ACTIVACION DE ASOCIADO DE NEGOCIO PERSONA NATURAL O JURÍDICA		VERSION	10
FECHA DE SOLICITUD		CIUDAD		FECHA	28/08/2023
				PAGINA	1 de 2
<input type="checkbox"/> Persona Natural		<input type="checkbox"/> Vinculación		<input type="checkbox"/> Activación	
<input type="checkbox"/> Persona Jurídica		<input type="checkbox"/> Actualización			
Tipo de Asociado de Negocio					
<input type="checkbox"/> Accionista Almagrario SA		<input type="checkbox"/> Cliente		<input type="checkbox"/> Usuario	
<input type="checkbox"/> Otro Cuál: _____		<input type="checkbox"/> Proveedor Transporte		<input type="checkbox"/> Aliado Estratégico	
1. Productos / Servicios Solicitados					
<input type="checkbox"/> Almacenamiento		<input type="checkbox"/> Descargue Graneles		<input type="checkbox"/> Tratamiento y Adecuación de Granos	
<input type="checkbox"/> Otro Cuál: _____		<input type="checkbox"/> No aplica		<input type="checkbox"/> Transporte	
<input type="checkbox"/> Depósito Público Habilitado (Comercio Exterior)					
2. Lugares donde se presta el Servicio					
<input type="checkbox"/> Antioquia Subsede(s):		<input type="checkbox"/> Buenaventura Subsede(s):		<input type="checkbox"/> Caribe Subsede(s):	
<input type="checkbox"/> Norte II Subsede(s):		<input type="checkbox"/> Occidente Subsede(s):		<input type="checkbox"/> Oriente Subsede(s):	
				<input type="checkbox"/> Norte I Subsede(s):	
				<input type="checkbox"/> Centro Subsede(s):	
3. Información del cliente persona jurídica (Si es persona natural por favor dirigirse al punto 5)					
Tipo de Persona		Nombre / Razón Social		Tipo de documento	
<input type="checkbox"/> Jurídica				NIT <input type="checkbox"/>	
Dirección principal		Ciudad		Departamento	
Teléfono		Fax		Correo electrónico	
Fecha de Constitución		DD MM AA		Página Web	
Actividad Económica		Tipo de Empresa		Régimen IVA:	
Código CIU		Pública <input type="checkbox"/>		Simplificado <input type="checkbox"/>	
No. De Declaración de importación / Exportación		Privada <input type="checkbox"/>		Común <input type="checkbox"/>	
Descripción resumida Mercancía:		Mixta <input type="checkbox"/>		Respons. de ICA <input type="checkbox"/>	
		Persona Natural <input type="checkbox"/>		No Responsable <input type="checkbox"/>	
		Multinacional <input type="checkbox"/>		Autoretenedor <input type="checkbox"/>	
				Gran Contribuyente <input type="checkbox"/>	
				Exento <input type="checkbox"/>	
				No. Resolución: <input type="checkbox"/>	
4. Información del Representante legal					
Nombres y apellidos completo		Tipo de documento		Número de documento	
		<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carnet D <input type="checkbox"/> Otro Cuál?:			
Dirección Domicilio - Residencia		País		Departamento - Ciudad	
Teléfono		Celular		Correo electrónico	
Envío de correspondencia		<input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> Otro Cuál?:			
5. Datos del cliente persona natural					
Nombres y apellidos completo		Tipo de documento		Número de documento	
		<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carnet D <input type="checkbox"/> Otro Cuál?:			
Lugar / Fecha de Expedición del Documento Identidad		Lugar de Nacimiento		Fecha de Nacimiento	
DD MM AAAA		DD MM AAAA		DD MM AAAA	
Dirección del domicilio - Residencia		Departamento		Ciudad	
Teléfono		Celular		Correo electrónico	
Nombre de la Empresa donde trabaja (si aplica)		Nit de la Empresa		Dirección de la Empresa	
Ciudad de la Empresa		Departamento / País de la Empresa		Tipo de Contrato Laboral	
				<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Temporal	
				<input type="checkbox"/> Prestación de Servicios	
				Cargo que desempeña	
6. Operaciones Internacionales (Importación / Exportación)					
¿Realiza operaciones internacionales?		Cual(es)?		Los Recursos Proviene de :	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Prestamos		Banco a través del cual realiza las Operaciones de Comercio Exterior:	
		<input type="checkbox"/> Envío y/o recepción de giros <input type="checkbox"/> Pago de servicios <input type="checkbox"/> Transferencias		No. De Declaración de Importación / Exportación	
		<input type="checkbox"/> Otras:		Beneficiarios Finales	
Nombres y Apellidos:		Identificación:		Dirección de la Operación de Comercio Exterior:	
Nota: La contraparte debe cumplir con lo estipulado en la circular 0170 del 10 de octubre del 2012 (Operaciones Internacionales)					
7. Composición Accionaria					
Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación.					
Adjuntar certificado de Revisor Fiscal exclusivamente para sociedad Anónima (SA) o sociedad por acciones simplificada (SAS). Para las sociedades Limitadas LTDA, es válido el diligenciamiento del formato mencionado en los siguientes campos:					
Razón social o nombre completo		Número de Identificación		% Participación	
Personas Expuestas Políticamente (PEP)					
<input type="checkbox"/> Por su cargo o actividad manejan recursos públicos?		<input type="checkbox"/> Por su cargo o actividad ejercen algún grado de poder Público?			
<input type="checkbox"/> Por su cargo u oficio goza de reconocimiento público?		<input type="checkbox"/> N/A			
<input type="checkbox"/> En caso de marcar una respuesta afirmativa, por favor explique:					
8. Información Financiera					
Cifras en		Fecha de corte de la información:		DD MM AAAA	
Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		Otros Ingresos (Diferentes de actividad principal)	
\$ -		\$ -		\$ -	
Total Activos		Total Pasivos		Total Patrimonio	
\$ -		\$ -		\$ -	
Por favor especifique el origen de los otros ingresos:					

FORMATO		CÓDIGO	GRS-FOR-013
 VINCULACIÓN, ACTUALIZACIÓN o ACTIVACION DE ASOCIADO DE NEGOCIO PERSONA NATURAL O JURÍDICA		VERSION	10
		FECHA	28/08/2023
		PAGINA	2 de 2
9. Referencias			
Referencias Bancarias			
Banco	Sucursal	Ciudad	Tipo de producto
Referencias Comerciales			
Nombres o Razón social	Dirección	Teléfono e Indicativo	Ciudad/Dpto.
Funcionarios Autorizados Tarjeta de Retiro y/o Controles de Mercancías			
Nombres y apellidos completos	Tipo de documento		Número de documento
	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carnet D <input type="checkbox"/> Otro Cual?:		
Dependencia	Teléfono	Firma	
10. Certificaciones en Sistema de Gestión (Favor relacione Si estan vigentes)			
<input type="checkbox"/> ISO Cual?	Vigencia	<input type="checkbox"/> BASC Código	Vigencia
			<input type="checkbox"/> OEA Vigencia
		Tiene en su compañía implementado SAGRILAF/FPADMT? u	
		Otro Cual?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Cuenta con otro tipo de certificación, cual? _____ Su compañía pertenece a alguna Agreración?: Cual? _____ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
11. Autorizaciones y declaraciones del Asociado de Negocio			
DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES CONSULTA A LISTAS RESTRICTIVAS DE: PERSONA JURIDICA - REPRESENTANTE LEGAL - ACCIONISTAS - PARTICIPACION ACCIONARIA SUPERIOS AL 5% - REVISOR FISCAL Y TODAS LAS SUPLENCIAS.			
Yo, _____ En representación de la empresa _____ estoy facultado para autorizar las consultas exigidas por el Sistema Integral de Autocontrol y Gestión del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva(SAGRILAF) de Almagrario SA. Certifica (amos) que la información presentada en este formato y demás documentos corresponden a la realidad, no obstante en el caso de inconsistencias en su contenido, Almagrario SA, podrá solicitar la complementación de la información cuando así lo considere			
DECLARACIÓN ORIGEN DE LOS RECURSOS Declaro que los recursos empleados en el negocio jurídico proceden del giro ordinario de actividades lícitas, las cuales resumo a continuación			
<p>AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE CENTRALES DE RIESGO:</p> <p>Autorizo de manera irrevocable a Almagrario S.A., o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar y divulgar a la central de riesgo DATACREDITO o a cualquiera que maneje o administre base de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación y extinción de las obligaciones contraídas con anterioridad o que se llegaren a contraer, fruto de cobranza judicial o extrajudicial, toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignarán de manera completa todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento al sector financiero y real en general frente al cumplimiento de mis obligaciones.</p> <p>La consecuencia de esta autorización, será la consulta e inclusión de mis datos financieros en DATACREDITO y demás entidades que manejen este tipo de información. Por tanto, las entidades del sector financiero afiliadas a dichas centrales conocerán mi comportamiento presente y pasado, relacionado con el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones. Declaro que la información contenida en este formulario es verídica y autorizamos a Almagrario S.A. para comprobarla.</p> <p>Autorizó a Almagrario S.A. a visitar nuestras instalaciones con el fin de verificar los datos que entregamos en este documento. De la misma forma declaro haber leído cuidadosamente el contenido de la cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones.</p>			
LEY PROTECCIÓN DE DATOS			
Mediante el presente escrito autorizo a ALMAGRARIO S.A, o a la persona natural o jurídica que delegue, para el tratamiento de los datos personales que he suministrado, de conformidad con lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. La presente autorización faculta a ALMAGRARIO SA, para utilizar mis datos en la realización de las siguientes actividades:			
<ol style="list-style-type: none"> En el desarrollo de su objeto social. Para el ejercicio de actividades comerciales, contractuales, de atención al Cliente y mercadeo. Para fines estadísticos y de calidad. Para fines publicitarios. (Como referencia de asociado de negocio estrategico) La estructuración de ofertas comerciales y la remisión de información comercial. Para actividades de cobranza y recaudo de cartera, siempre y cuando yo sea deudor de la misma. Para fines laborales o de servicio. Para emitir respuestas o gestionar tramites referentes a peticiones, quejas, reclamos y Recursos. Para emitir respuestas a las autoridades competentes cuando mediante solicitud u orden legitima lo soliciten. 	<ol style="list-style-type: none"> Almagrario SA conserva la facultad de autorización (previa, expresa e informada) a cada uno de los terceros que vaya obrar como responsable de nuestra información personal Conocer y solicitar información al respecto, sobre mis datos que puedan reposar en Centrales de Riesgo en virtud de la Ley 1266 de 2008. En cumplimiento de la administración y mitigación de riesgos tales como SAGRILAF/FPADM (Administración de Riesgos Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo), SARO (Administración de Riesgo Operativo), SARL (Administración de Riesgo Liquidez y los demás que señalen las autoridades competentes. Para cumplir con los requerimientos que realicen las autoridades encargadas del recaudo de impuestos, tasas y contribuciones a nivel local y/o nacional. 		
SOPORTE VIRTUAL			
Para los casos en que se requiera Soporte Operativo y Tecnológico virtual, el cliente Autoriza a que funcionarios de Almagrario S.A tomen control remoto del(os) equipo(s) para llevar a cabo única y exclusivamente la adecuación de acceso a las plataformas tecnológicas, sobre las que se realiza la prestación de los servicios de Almagrario S.A.			
Igualmente declaro que he leído previamente el aviso de privacidad y la política de protección de datos con que cuenta ALMAGRARIO S.A., en su página web www.almagrario.com, que conozco mis derechos, que han puesto a mi disposición la línea de atención al cliente 0314322900, el correo electrónico servicioalcliente@almagrario.com y el aplicativo para radicar solicitudes PQRS al siguiente link: https://www.almalogix.com/almalogix/scripts/pqrweb/pnt00003.php			
Declaro que se dio lectura y entendimiento al GRS-MAN-004 Manual Código Etica y Conducta y el GRS-MAN-005 Manual Programa Transparencia y ética Empresarial, los cuales se encuentran disponibles en la pagina Web de Almagrario S.A: https://www.almagrario.com/ .			
Nota: Cualquier consulta a los documento mencionados por favor remitirse al siguiente correo oficialdecumplimiento@almagrario.com			
Firma del Representante Legal *		Huella Índice Derecho	
			
* La firma del presente documento debe corresponder al representante legal o suplente según Camara y Comercio. Se aceptará firma electronica según SARLAF 4.0 Circular Externa 027 del 02 de Septiembre 2020			
Firmas de Aprobación			
11. Datos ejecutivo comercial ALMAGRARIO SA			
Nombre:	Identificación:	Regional:	